

Husitská teologická fakulta
Univerzity Karlovy v Praze

Bakalářská práce

Animoterapie

Animotherapy

Vedoucí práce:

Mgr. Chittussiová Lenka

Autor:

Lundáková Markéta, Dis.

2015

Chtěla bych poděkovat celé své rodině za podporu. Také bych ráda oficiálně poděkovala Domovu pro seniory Háje, Domovu pro seniory Krč a Palatě, domovu pro zrakově postižené, že mi byli ochotni pomoci s vyplněním dotazníku.

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci na téma Animoterapie vypracovala samostatně pouze s využitím uvedených pramenů a literatury.

V Praze dne 29.4.2015

.....

Anotace

Bakalářská práce *Animoterapie* pojednává o historii soužití člověka a zvířete a o využití zvířete k léčebným účelům. Pojednává o různých typech animoterapie, o různých metodách a možnostech využití hlavně psa, kočky a koně. Nabízí různé rasy (jak psů, tak koček i koní) vhodné pro různé druhy znevýhodnění, od složitých životních situací, po těžké fyzické i psychické handicap. Dotazníkovou metodou posléze zjišťuji povědomí o možnostech animoterapie a porovnávám odpovědi odborné veřejnosti, tedy zaměstnance zdravotních a sociálních zařízení, s odpověďmi široké veřejnosti. Mým cílem je zjistit, jestli je naše společnost dostatečně informována o této možnosti terapie a zdali by se pro ni v konkrétní situaci rozhodli.

Annotation

My bachelor thesis *Animotherapy* discusses the history of coexistence between man and animal, and the animal's use for medicinal purposes. It discusses about a different types of animotherapy, about a different methods and about the possibilities of using mainly dog, cat and horse. It offers different races (as dogs, as cats and horses), suitable for different types of handicaps, from complex life situations, to heavy physical or mental handicaps. By questionnaire method I'm finding awareness about a possibilities of animotherapy and compare the answers of the professional public, employee health and social facilities, with answers to the general public. My purpose is to find out if our society is well informed about the possibilities of these therapy and if they would be deciding for it in a particular situation.

Klíčová slova

Animoterapie, canisterapie, felinoterapie, hipoterapie, hiporehabilitace.

Keywords

Animotherapy, canistherapy, felinotherapy, hipotherapy, hiporehabilitace.

Obsah:

I. Úvod do teoretické části	1
1. Animoterapie	3
1.1 Význam zvířat v lidském společenství od pravěku	3
1.2 Terminologie v animoterapii	4
1.2.1 Animoterapie	4
1.2.2 Metody využívané za pomoci zvířat (AAA, AAT, AAE, AACR).....	5
1.2.3 Formy animoterapie využívané v rámci AAA, AAT, AAE	6
1.2.4 Zastřešující organizace v animoterapii	8
1.2.5 Legislativní podmínky pro chov zvířat	10
2. Canisterapie	12
2.1 Co je to canisterapie?.....	12
2.2 Vývoj canisterapie	13
2.3 Současná situace v oblasti canisterapie v České republice.....	15
2.4 Organizace canisterapie	16
2.4.1 Plemena psů využívaná pro canisterapii	16
2.4.2 Příprava, průběh a zakončení canisterapeutických zkoušek	17
2.4.3 Podmínky a pravidla pro praktikování canisterapie	19
2.4.4 Formy canisterapie.....	19
2.5 Pes – pomocník.....	22
2.5.1 Canisterapie v dětském věku	22
2.5.2 Canisterapie u seniorů žijících v domovech pro seniory	23
2.5.3 Canisterapie a autismus	24
2.5.4 Canisterapie u klienta se zrakovým postižením	25
2.5.5 Canisterapie u klienta se sluchovým postižením	26
2.5.6 Canisterapie u klienta s mentálním postižením	26

2.5.7 Canisterapie u klienta s tělesným postižením.....	27
2.6 Organizace zabývající se canisterapií.....	28
3. Felinoterapie	30
3.1 Co je to felinoterapie?.....	30
3.2 Vývoj felinoterapie	30
3.3 Organizace felinoterapie.....	31
3.3.1 Plemena koček využívaných pro felinoterapii.....	31
3.3.2 Podmínky, pravidla a předpoklady pro felinoterapii	33
3.3.3 Formy felinoterapie	35
3.4 Význam felinoterapie.....	36
3.4.1 Význam felinoterapie u dětí.....	36
3.4.2 Význam felinoterapie u seniorů.....	37
3.4.3 Význam felinoterapie u terapeuta/dobrovolníka a u kočky	37
3.5 Organizace zabývající se felinoterapií.....	37
4. Hiporehabilitace.....	39
4.1 Co je hiporehabilitace?	39
4.1.1 Terminologie.....	39
4.2 Vývoj hiporehabilitace.....	40
4.3 Organizace hiporehabilitace	42
4.3.1 Plemena koní využívaných při hiporehabilitaci	42
4.3.2 Metody hiporehabilitace	45
4.3.2.1 Hipoterapie	45
4.3.2.2 Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění	46
4.3.2.3 Parajezdecktví.....	47
4.3.3 Charakteristika jednotlivých poloh.....	48
4.4 Význam hiporehabilitace u jednotlivých skupin klientů	49
4.4.1 Klienti s DMO	49

4.4.2 Klienti s roztroušenou sklerózou	49
4.4.3 Klienti s poruchami kyčlí.....	50
4.5 Organizace zabývající se hiporehabilitací	50
5. Další zvířata a rostliny	52
5.1 Animoterapie za pomoci malých druhů zvířat.....	52
5.2 Animoterapie za pomoci ovcí a koz	53
5.3 Delfinoterapie	53
5.4 Rostliny.....	54
II. Úvod do praktické části	56
6. Úvod do výzkumu a jeho cíl	56
6.1 Stanovení výzkumných otázek	56
6.2 Dotazníkové šetření	57
6.3 Prezentace a vyhodnocení získaných dat.....	57
6.4 Závěry výzkumného šetření.....	79
7. Závěr	82
Seznam literatury	
Příloha č. 1-Zkušební řád pro testování canisterapeutických psů	
Příloha č. 2 – Etický kodex CTA	
Příloha č. 3 – Zkušební řád pro felinoterapeutické zkoušky	
Příloha č. 4 – Etické kodex pracovníka v hiporehabilitaci	
Příloha č. 5 – Brožura	

Použité zkratky

AAA (Animal Assisted Activities) – Aktivita za pomoci zvířat

AACR (Animal Assisted ...) – Krizová intervence za pomoci zvířat

AAE (Animal Assisted Education) – Vzdělání za pomoci zvířat

AAT (Animal Assisted Therapy) – Terapie za pomoci zvířat

AOVZ – Asociace ochránců odpovědného vztahu k malým zvířatům

AVK – Aktivita s využitím koní

CTA – Canisterapeutická asociace

ČJF – Česká jezdecká federace

DMO – dětská mozková obrna

EAGALA (Equine Assisted Growth And Learning Association)

ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy) – Evropská asociace AAT

FIFe

IAHAIO (International of Human-Animal Interaction Organizations) – Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty

NARHA (North American Riding for the Handicapped Association) – Severoamerická asociace ježdění na koni pro osoby se zdravotním postižením

NCHK – Nezávislý chovatelský klub (felinoterapie)

PPK – Psychoterapie pomocí koní

RDA (Riding for the Disabled Association) – Asociace ježdění na koni se zdravotním postižením

I. Úvod do teoretické části

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma Animoterapie. Už od dětství mě fascinoval svět zvířat, jejich vzájemná komunikace a porozumění si navzájem. S postupem času mě nadšení neopustilo a stále se zajímala o chování zvířat, i když spíš rekreačně. Při výběru bakalářské práce mě napadlo zabývat se tím odborněji a tak, abych to mohla jednou využít v životě. Jako sociální pracovnice, která by se zabývala terapií za pomoci zvířat. A nová vášně byla na světě.

Každý, kdo doma má nějaké zvíře, ví, že život s ním je takový plný, veselejší, radostnější. O tuto radost přichází senioři v domovech pro seniory, děti v dětských domovech nebo třeba pacienti ve zdravotnických zařízeních. Animoterapie je tady právě pro tyto lidi, zvíře jim udělá radost, pomůže jim zapomenout na vlastní problémy, aspoň na chvíli, a třeba i může pomoci uvolnit se... Pro hyperaktivní děti a děti s problémovým chováním je zvíře něco, co zaměstná jejich pozornost a přivede je ke zklidnění a soustředění. Terapie za pomoci zvířat je podle mého názoru lepší a kvalitnější než medikamenty předepsané lékařem. Zvíře samo o sobě není lékem, je jakousi hnací silou, která pomůže klientovi cítit se lépe a tím se mu zlepší i zdravotní stav, neboť zdravotní stav velmi úzce souvisí s tím psychickým.

Teoretická část je rozdělena na pět kapitol. První kapitola se zabývá animoterapií, její historií, metodami i formami. V závěru pak udávám výčet legislativních podmínek, které s chovem zvířat a jejich dalším využitím souvisí. Další kapitola se zabývá canisterapií, kde seznámím čtenáře s terapií za pomoci psa. Vysvětlím terminologii, popíšu povahové vlastnosti vhodné pro canisterapeutického psa, přiblížím přípravu na zkoušky a ukážu vhodnost psa do konkrétního zařízení a práci s ním. Ve třetí kapitole se zabývám felinoterapií, tedy terapií za pomoci kočky. Přiblížím nejvhodnější plemena koček a budu se zabývat významem kočky v různých typech zařízení. Následující, čtvrtá kapitola se zabývá hiporehabilitací. Zde vysvětlím terminologii a pojmy vztahující se k hiporehabilitaci, metody terapie, které jsou zde zcela odlišné od canisterapie a felinoterapie, popíšu plemena koní nejvyužívanější v terapii a význam hiporehabilitace u konkrétních skupin klientů. Nakonec se rozepíšu o dalších formách animoterapie, jako je delfinoterapie, ornitoterapie, lamaterapie, dále také využití králíků, morčat, ale i třeba rybiček aj.

V praktické části budu zjišťovat, zdali jsou sociální pracovníci a pracovníci starající se a pečující o pacienty seznámeni s možnostmi animoterapie, jestli se s pojmy jako animoterapie, canisterapie, felinoterapie a hiporehabilitace/hipoterapie setkali a znají je. Jejich odpovědi poté porovnáám s odpověďmi respondentů z řad široké veřejnosti, které rozdám stejný dotazník. Výzkum provedu formou dotazníku s převážně volnými odpověďmi. V závěru dotazníku budu zjišťovat, jestli by respondenti měli zájem o nějaký zdroj informací, které by se týkaly animoterapie, například letáček. V případě zájmu, a za pomoci jejich připomínek, připravím letáček, který by měl obsahovat veškeré informace, které respondenti považují za důležité.

1. Animoterapie

1.1 Význam zvířat v lidském společenství od pravěku

Zvířata jsou nedílnou součástí člověka už tisíce let. Bůh již 6. den po stvoření světa dává Adamovi moc nad vším živým na zemi, ve vodě i ve vzduchu. (ČEP, 2009) Důkazy o vztahu člověka ke zvířatům můžeme vidět v jeskynních malbách, starých asi 20 000 let, kdy si malbami tehdejší člověk kromaňonský snažil zajistit úspěšný lov. Pozdější výzkumy však zjistily, že zvířata na malbách naopak představovaly jeho lovecké trofeje. (Saunders, 1996)

Posun ve vnímání zvířat se historicky datuje asi k 10 000 před Kristem, některé zdroje uvádí až 15 000 před Kristem. (1) Z počátku byla zvířata hlavně cílem lovů a obživy, postupem času však lidé zjistili, že se dají využívat i jinak, například pro mléko (ovce, kozy – domestikace před cca 10 000 lety) nebo med (včely – domestikace před cca 7 000 lety), později i pro přepravu (koně, osli – domestikace před cca 4-5 000 lety). Už mnohem dříve však člověka doprovázel pes, jehož domestikace se datuje právě v rozmezí 10-15 000 lety. Postupně pro člověka měl pes nejen funkci loveckou, hlídací nebo třeba dopravní, ale i společenskou. (Velemínský a kol., 2007)

Ve starověkých civilizacích už byl pes, stejně jako jiná zvířata, velice uctíván. Egyptský bůh Anúbis byl zpodobňován se psí, příp. šakalí hlavou a jeho úkolem bylo doprovázet duše k poslednímu soudu. Tomuto bohu postavili a zasvětili město v Kase v Horním Egyptě, Kynopolis – Město psů. V Etiopii dokonce korunovali psího krále, který byl náčelníkovi poradcem. Ve městě Mari, pokud se někdo chtěl zavděčit vládci a dát mu něco vzácného, mohl mu dát ušlechtilého psa. I Chammurapi pamatoval na psy a ve svém zákoníku trestal bičováním každého, kdo špatně zacházel se psy. (Galajdová, 1999) Kočky byly v Egyptě uctívány jako převtělení bohové, a podle toho se s nimi zacházelo. Pokud se provinilci prokázalo, že usmrtil kočku, neminula ho poprava. „*Od dob starého Egypta se také traduje, že má kočka devět životů – číslovka devět měla v egyptské mytologii magickou moc.*“ (Nerandžič, 2006, str. 60) Psi v Římě se stávali motivem na náhrobcích, na důkaz toho, že jejich láska a oddanost překračuje smrtelný život. Tehdejší občané také znali význam varovných tabulek, upozorňujících na hlídacího psa. (Saunders, 1996) Kůň v době řecko-římské sloužil kromě

dopravy i k zábavě, konkrétně ke sportovním hrám. Postupně získával na významu a byl doslova zbožněn. (Nerandžič, 2006)

Tak jak byly kočky v době Egypta a dalších starověkých civilizací uctívány, se ve středověku obrátilo. Kočky byly prohlašovány za pomocnice čarodějnic a ďábla, obzvláště černé kočky. Byly obviněny ze šíření dýmějového moru, i když to ve skutečnosti měly na svědomí krysy, a zabíjeny, díky čemuž se mor šířil mnohem rychleji. (Nerandžič, 2006)

V novodobých dějinách se všechna zmíněná zvířata stala hlavně domácími mazlíčky, až na koně, kteří mají více úlohu sportovní. K historii léčebných praktik se zvířaty se více rozepíšu v kapitolách zaměřených na každé zvíře zvlášť.

1.2 Terminologie v animoterapii

1.2.1 Animoterapie

Co to vlastně je animoterapie? Podle Freemanové jde o „*pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka. Ať už jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu.*“ (Freemanová in Velemínský, 2007, str. 30) Podle Kalinové je „*zooterapie (zvířaty podporovaná terapie) souhrnným termínem pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem.*“ (Kalinová in Sborník, 2001, str. 44) Nerandžič píše, že anglosaská literatura používá označení „*léčení prostřednictvím domácích mazlíčků, příp. léčení domácími mazlíčky*“ (Nerandžič, 2006, str. 15)

Vlastními slovy bych řekla, že jde o takový stav, kdy je člověku v přítomnosti zvířete lépe, ať už po psychické, fyzické nebo sociální stránce, zapomíná na vlastní problémy a myslí i činností se zaměstnává zvířetem. Zvíře v tomto případě nikam neodchází, je věrným posluchačem a společníkem, nikdy se neurazí ani neskočí do řeči, nezesměšňuje člověka ani mu nic nevytýká. A v tom se nachází kouzlo zvířete pro člověka.

Důležité je také zmínit to, že „*zvířata nemohou vyléčit, ale působí jako sociální katalyzátor, který zahájí a podporuje sociální kontakty klienta.*“ (Levison in Frančeová, Hutařová, 2005, str. 8) Zvíře, tzv. koterapeut, je v terapii vždy v roli prostředníka. I když pro

člověka může hodně znamenat – může rozveselovat, pomáhat v těžkých chvílích, může pomáhat rozvíčkovat svalstvo aj., musíme mít na paměti, že to zooterapeut rozhoduje, zda, jak a kdy je zvířete potřeba ke zmírnění lidského trápení. (Velemínský a kol., 2007)

1.2.2 Metody využívané za pomoci zvířat (AAA, AAT, AAE, AACR)

V dobách, kdy se animoterapie začínala projevovat jako léčebná metoda, byla nazývána jako Petterapie (zvířecí terapie), Pet Facilitated Therapy (zvíře usnadňující terapii) nebo Pet Facilitated Psychotherapy (zvíře usnadňující psychoterapii). Od těchto pojmů se však upustilo, neboť to navozovalo představu, že každý domácí mazlíček může být použit pro terapii. V 80. letech 20. století se místo toho začaly používat pojmy AAA (Animal-Assisted Activities), AAT (Animal-Assisted Therapy), AAE (Animal-Assisted Education) a AACR (Animal-Assisted Crisis Response).

AAA, tedy aktivity za pomoci zvířat, je spolu s AAT nejrozšířenější metodou terapie. Jde o „*přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností.*“ (Freemanová in Velemínský, 2007, str. 32) Pod touto definicí se skrývá hlazení zvířete nebo třeba hry se zvířaty, nejčastěji klienty v dětských domovech, ve speciálních školách, v domovech pro seniory nebo osobami se zdravotním postižením. Cílem je zde obecná aktivizace klienta zejména v oblasti zájmové, sportovní a rekreační. Zooterapeut, vzdělaný laik nebo odborník, zde spolu s týmem pracovníků pečuje o volnočasový program klienta. Plán animoterapie bývá součástí plánů volnočasových aktivit, ať už celé skupiny nebo individuálně, s tím, že si zooterapeut vede vlastní záznamy, které konzultuje s personálem a podle potřeb upravuje. (Velemínský a kol., 2007; Nerandžič, 2006) Výsledky této metody však lze vyjádřit pouze v pojmech radost, štěstí, spokojenost. AAA lze rozdělit na pasivní (např. akvárium s rybičkami ve společenské místnosti) a interaktivní, a to buď rezidentní typ, kdy je zvíře součástí daného zařízení (kočka, morče, křeček...), nebo návštěvní typ, kdy zvíře pravidelně dochází se svým pánem do zařízení – vhodné pro psa, protože ten potřebuje jednoho pána. (2)

AAT, terapie za pomoci zvířat, je „*cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta.*“ (Freemanová in Velemínský, 2007, str. 33)

Zooterapeut, člověk pracující např. jako lékař, speciální pedagog nebo třeba sociální pracovník, a zároveň znající chování, fyziologii a psychologii zvířete, se kterým pracuje, je v tomto případě zapojen do procesu rehabilitace. Nejčastějšími klienty jsou osoby s tělesným nebo mentálním postižením nebo třeba lidé, kteří potřebují podpůrnou léčbu fyzických nebo psychických poruch. Cílem zde je podpora rehabilitace nebo procesu léčby. Plán zooterapie je vložen do již existujícího harmonogramu klienta, a je vždy sestaven individuálně. Na rozdíl od programu AAA je tato metoda objektivně změřitelná a zhodnotitelná. Mezi aktivity se řadí polohování, hry pro rozvoj motoriky a sociálních dovedností, zlepšování kognitivních funkcí aj. (Velemínský a kol., 2007; Nerandžič, 2006)

AAE, vzdělávání za pomoci zvířat, je „*přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta.*“ (Freemanová in Velemínský, 2007, str. 34) Jedná se například o předávání informací zábavnou a názornou formou nebo využití zvířete jako prostředníka pro výuku. Tato metoda je určena především pro osoby se specifickými poruchami učení, chování a komunikace, ale i studenti běžných škol, kde je výuka zaměřena na vztahy lidí a zvířat, motivaci k zodpovědnosti, téma psí pomoci postiženým aj. Plán animoterapie se v tomto případě stává součástí školních osnov nebo individuálního vzdělávacího plánu žáka. Přítomnost zvířat během výuky viditelně podněcuje chuť studentů k učení, odbourává stres a napětí a vede ke zvýšení sebevědomí. (Velemínský a kol., 2007; Petrů, Karásková, 2008)

AACR, tedy krizová intervence za pomoci zvířat, je „*přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo i fyzického stavu klienta.*“ (Freemanová in Velemínský, 2007, str. 35) Tento program je vhodný pro oběti přírodních katastrof, kriminálního činu aj. Může to být formou hlazení, her, různých psychologických metod, empatie nebo třeba motivace ke komunikaci. Zooterapeut zde spolupracuje s lékaři, krizovými poradci aj. Kromě běžné průpravy animoterapie musí v tomto případě mít perfektní znalost psychologie a být proškolen v rámci integrovaného záchranného systému. Plán animoterapie si sestavuje zooterapeut sám podle informací od ostatních složek záchranného systému. Cílem této metody je podpořit proces stabilizace situace. (Velemínský a kol., 2007)

1.2.3 Formy animoterapie využívané v rámci AAA, AAT, AAE

Návštěvní program – nejčastěji praktikovaná forma animoterapie v České republice. Jedná se o pravidelné navštěvování zooterapeutickým týmem různé druhy ústavních nebo školských zařízení, příp. domov klienta. Pro tuto variantu je vhodný pes, kterému nedělá přesun z místa na místo žádné potíže.

Jednorázové aktivity – jde o krátkodobé, většinou jednorázové aktivity pro veřejnost. Může jít o přednášky, besedy, veřejné prezentace aj. Variant aktivit je skutečně mnoho a metody a podmínky pro tyto aktivity se v jádru od pravidelných aktivit neliší, odvíjejí se pouze od momentálních potřeb obce.

Pobytový program – jednorázový nebo pravidelný pobyt klientů zejména na táborech, ekofarmách, pobyty na statcích, výcvikových střediscích aj. Společnosti v tomto případě pracují s několika druhy zvířat a může jít i o poznávací nebo ozdravný program.

Rezidentní program – zde zvíře zůstává v konkrétním zařízení. Rozumí se „*převzetí zvířete klientem, ať už zařízením, nebo jednotlivcem, který si přeje provozovat zooterapeutickou činnost. Takové zvíře se může nebo nemusí stát majetkem tohoto klienta nebo zařízení.*“ (Freemanová in Velemínský, 2007, str. 36) Zároveň v daném zařízení musí dojít k výcviku personálu nebo zodpovědných osob, kteří budou o zvíře pečovat a kteří budou animoterapii provádět. (Velemínský a kol., 2007)

Další specifické formy:

Ambulantní program – jedná se o provozování animoterapie v lékařské ordinaci, u školního psychologa aj. Zvíře zde lze využít k odbourání stresu, strach ze samotného prostředí (v případě lékaře) nebo z lékařských procedur. Běžně se provozuje jednotlivě, tedy profesionál je současně zooterapeutem a sám určuje nutnost terapie během své práce, někdy si přizve ke spolupráci zooterapeutický tým. Tato forma může být specifickou možností návštěvního programu.

Program péče o zvíře – klientovi je zde svěřena péče o zvíře, případně výcvik zvířete, obojí pod dohledem odborníka. Tato forma využívá zvíře jako motivaci k práci,

zodpovědnosti, samostatnosti aj. Může jít o zvíře ve výcvikovém středisku, útulku, v chovné stanici, ale stejně tak i v zařízení, odkud klient pochází.

Animoterapie s asistenčním zvířetem – taková zvířata, nejčastěji psy, jsou předávána zdravotně postiženým psům za účelem jejich osamostatnění a zvýšení kvality života. V tomto případě je zooterapeutický výcvik pouze částí celkové výcviku, s tím že zooterapeut je sám klient nebo někdo z rodiny.

1.2.4 Zastřešující organizace v animoterapii

IAHAIO (International of Human-Animal Interaction Organizations) – v překladu znamená: „*Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty.*“ (Tichá in Velemínský, 2007, str. 44) Také „*sdružuje jednotlivé národní organizace pracující v oblasti výzkumu i praktické aplikace terapeutických programů se zvířaty, koordinuje jejich aktivity, usnadňuje výměnu nejnovějších poznatků a zkušeností mezi nimi, vypracovává mezinárodní standardy, zlepšuje informovanost laické i odborné veřejnosti o dané problematice a udílí ceny jednotlivcům i institucím za zvláštní přínos oboru.*“ (Galajdová, 1999, str. 28) Tato organizace byla založena v roce 1990, právě za účelem shromáždění národních asociací, které mají zájem o prosazování porozumění a ocenění interakce člověk-zvíře. Již dříve se konaly mezinárodní konference, první byla v Londýně (1977), další ve Philadelphii (1980), ve Vídni (1983), v Bostonu a nakonec v Monaku (1989). Rok na to se zástupci organizací z Francie, Kanady, USA, Austrálie, Rakouska a Velké Británie sešli v Torontu, kde se rozhodli dlouholetou spolupráci proměnit v plnohodnotnou asociaci. Stejně jako předchozí konference jsou konference IAHAIO vždy po třech letech. V ČR byla konference roku 1998, poslední byla v Chicagu v roce 2013, další se bude konat v Paříži roku 2016. (3)

Delta society – je jednou z nejdéle fungujících organizací, má mnoho let zkušeností a v posledních desetiletích investovala přes půl milionu dolarů do sestavení metodik, praktických standardů a systémů výuky animoterapie. (4) Tato organizace byla založena roku 1970 v USA a byla jednou z organizací, které stály u zrodu IAHAIO. V roce 1990 vypracovala „*standardy pro asistované a léčebné aktivity prostřednictvím zvířat s cílem*

propagovat a prosazovat pozitivní výsledky působení zvířat na lidské zdraví, odstraňovat překážky, které brání zapojení zvířat do běžného života, a podporovat nové role zvířat v léčebném a rehabilitačním procesu.“ (Nerandžič, 2006, str. 25) Zároveň se Delta society zasloužila o to, aby se metody práce se zvířaty v 80. letech 20. století přejmenovaly na AAA a AAT. Od roku 2012 se organizace přejmenovala na Pet Partners, za účelem jasněji zprostředkovat své poslání. (5)

AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům) – je organizace, která byla založena roku 1995 v Praze. Za cíl si klade „*podporovat odpovědný přístup k chovu malých zvířat v rodinách a různých zařízeních a vzdělávat širokou veřejnost. Informovat o výsledcích odborných a vědeckých prací, které se zabývají vztahy mezi zvířaty a lidmi. Praktickými programy informovat o těch, kteří pracují se zvířaty, a napomáhat chovatelům ke zdokonalování jejich péče o malá zvířata.*“ (6) Kvůli komplexnímu pohledu na vztah člověk-zvíře sdružuje AOVZ odborníky z různých vědních oborů, jako jsou pedagogové, psychologové, psychiatři, sociální pracovníci, zoologové aj. Prvním předsedou AOVZ byl Zdeněk Matějček, který propagoval myšlenku pozitivního působení mezi lidmi a zvířaty. (Velemínský a kol., 2007) A byla to AOVZ, která ve spolupráci IAHAIO zorganizovala mezinárodní konferenci v Praze roku 1998 pod názvem Proměnlivá role zvířat ve společnosti, což velmi přispělo k rozvoji canisterapie v České republice. Tato konference byla nejúspěšnější, co se týče delegátů, přijeli totiž ze 42 zemí, a kteří vyslechli celkem 63 přednášek a 43 prezentací. (6)

CTA (Canisterapeutická asociace) – je asociace, která zastřešuje organizace provozující hlavně canisterapii, najít bychom zde ale mohli i felinoterapii, lamaterapii nebo animoterapii v zoologických zahradách (jedinou hiporehabilitaci ne). Mezi cíle patří „*zastřešovat, metodicky vést, sjednocovat a prosazovat cíle členských subjektů zabývajících se canisterapií. Spolupracovat a koordinovat svoji činnost s jinými organizacemi podobného zaměření. Vytvářet a doporučovat základní pravidla pro práci v canisterapii. Informovat veřejnost o činnosti, cílech a výsledcích canisterapie. Působit v oblasti propagace a osvěty.*“ (Pravda o zooterapii, 2003, str. 27) Toto sdružení bylo založeno v listopadu 2003 a usilovalo o jednotnost a kvalifikovanost testovacího řádu pro canisterapeutické psy tak, aby zkoušky byly

srovnatelné a odborně zaštitěné. Každá organizace má totiž odlišné podmínky, pro psůvoda i pro psa, i certifikáty. CTA ale bohužel zanikla a její záměr zatím nebyl naplněn. (7)

ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy) – v překladu Evropská asociace AAT. Toto společenství vzniklo na podzim 2004 a založily je organizace z Rakouska, Německa, Maďarska, Švýcarska a České republiky (konkrétně výše zmíněná CTA). Klade si za cíl „*vytvořit a garantovat společné standardy v animoterapii, především v oblasti přípravy, atestací a udělování certifikátů terapeutickým týmům.*“ (Tichá in Velemínský, 2007, str. 46) Organizace prozatím definovala hodinovou dotaci přípravy osob na canisterapii, kdy rozlišuje dva stupně – základní (v ČR jde o tzv. canisasistenta) a univerzitní (v ČR jako canisterapeut) a spolupracuje na realizaci samostatného studijního oboru Zvířaty podporovaná terapie a podpůrné prostředky (z němčiny volně přeloženo) na Veterinární univerzitě ve Vídni. (Velemínský a kol., 2007)

ČHS (Česká hiporehabilitační společnost) – tato společnost byla založena roku 1991 a zabývá se, jak je z názvu patrné, hiporehabilitací. Sídlo společnosti bychom dnes mohli najít v areálu Psychiatrické léčebny Bohnice v Praze. Kromě lékařů, fyzioterapeutů, pedagogů nebo jezdeckých instruktorů sdružuje i klienty hiporehabilitace a jejich rodiče. Nejdůležitějším cílem je pro tuto společnost zajišťování odbornosti pracovišť, kde hiporehabilitace probíhá. „*Dílečím cílem je poskytování informací a zprostředkovávání kontaktu mezi jednotlivci i organizacemi, výměna zkušeností, vzdělávání odborných pracovníků, vydávání odborné literatury aj.*“ (Tichá in Velemínský, 2007, str. 46) Společnost má stanovená základní pravidla a standardy pro jednotlivé oblasti hiporehabilitace, jako je hipoterapie nebo léčebně pedagogické ježdění na koni. (Velemínský a kol., 2007)

1.2.5 Legislativní podmínky pro chov zvířat

V této kapitole bych ráda uvedla zákony a vyhlášky, které se týkají chovu zvířat. (9) Zákony i vyhlášky v této kategorii můžeme rozdělit na přímé a nepřímé.

Mezi přímé patří:

Zákon č. 359/2012 Sb., na ochranu zvířat proti týrání

Vyhláška č. 21/2013 Sb., o stanovení podmínek při chovu psů a koček

Nepřímé zákony a vyhlášky můžeme rozdělit do několika kategorií:

Zdraví zvířat

Zákon č. 308/2011 Sb., o veterinární péči a o změně souvisejících zákonů

Vyhláška č. 289/2007 Sb., o veterinárních a hygienických požadavcích na živočišné produkty, které nejsou upraveny přímo použitelnými předpisy Evropských společenství

Chov zvířat

Zákon č. 32/2011 Sb., o šlechtění, plemenitbě a evidenci hospodářských zvířat a o změně některých souvisejících zákonů (plemenářský zákon)

Vyhláška č. 64/2013 Sb., o podrobnosti označování zvířat a jejich evidence a evidence hospodářství a osob stanovených plemenářským zákonem, ve znění pozdějších předpisů
(ovce, skot, kozy, prasata, koně, zvěř ve farmovém chovu, drůbež, plemenné ryby, včely)

Krmiva

Zákon č. 33/2011 Sb., o krmivech

Dále bychom sem mohli zařadit vyhlášky a zákony týkající se léčiv, chemických látek, ochrany životního prostředí, myslivosti, rybářství... (Mezinárodní seminář o zooterapii, 2005)

Tímto uzavírám kapitolu Animoterapie a přecházím k jedné z jejích forem, Canisterapii.

2. Canisterapie

2.1 Co je to canisterapie?

Slovo canisterapie pochází ze dvou latinských slov canis (pes) a terapie (léčba). V přeneseném slova smyslu jde tedy o speciální typ léčby, kdy se využívá jak fyziologie (vlastnosti, velikost, tvar těla aj.) tak etologie (chování) psa. Zároveň zahrnuje veškeré aktivity, při kterých se využívá pozitivního působení psa na člověka, se záměrem udržení nebo zlepšení kvality života nebo zdravotního stavu člověka. (Pravda o zooterapii, 2004) „*Využívá pozitivní interakce mezi člověkem a psem, jako podpůrná metoda ovlivňuje člověka v bio-psycho-sociální rovině.*“ (8) Canisterapie je zároveň jakási podpůrná metoda při řešení situací, kdy nelze použít jiné metody nebo ty použité selhávají. Může jít o navázání s obtížně komunikujícími pacienty nebo třeba při práci s mentálně, tělesně, smyslově nebo emocionálně postiženými. (Pravda o zooterapii, 2004)

Canisterapie pomáhá rozvíjet jemnou i hrubou motoriku, pohybovou koordinaci, orientaci v prostoru, verbální i neverbální komunikaci, myšlení, paměť, řeč, pozornost, navazování kontaktů, podporuje sebevědomí, motivaci, smysluplné trávení volného času aj. (8)

Nyní uvedu některé další pojmy a definice, které se v canisterapii běžně užívají:

Canisterapeut – člověk provádějící canisterapii. Může to být proškolený dobrovolník, který se svým psem složil canisterapeutické zkoušky, stejně tak jako odborník s odpovídajícím pedagogickým, zdravotnickým nebo sociálním vzděláním, který využívá svého psa v rámci vlastní odborné praxe.

Canisterapeutický tým – canisterapeut a pes, který byl připraven a otestován pro účely canisterapie. Stejně tak musí být proškolen i psovod (patří sem seznámení s principy, cíli a metodikou canisterapie, za jakých podmínek se smí a nesmí canisterapii praktikovat, jaké potřeby a pomůcky má do nasazení nosit aj.) a tým musí uspět u zkoušek canisterapeutických týmů.

Canisterapeutické zkoušky – pravidelně pořádané zkoušky pořádány canisterapeutickým organizacemi, jsou řízeny pevně stanoveným zkušebním řádem. Zkoušky skládá konkrétní psovod (canisterapeut) a konkrétní pes (koterapeut) – pro ně je potom vystaven certifikát, s výsledky zkoušek a s uvedenou časovou platností.

Certifikace canisterapeutického týmu – spolu s očkovacím průkazem je jediným povinným dokumentem pro canisterapeutický tým. Tým může dostat i jiné certifikáty, např. o účasti v kurzu canisterapie, ale ty nejsou podmínkou k praktikování.

Identifikace canisterapeutického týmu – patří sem kromě certifikace i vizuální označení týmu. Psovod může mít triko nebo čepici, pes třeba vestičku, šátek, psí známku apod. Pokud organizace týmu vydává průkazky s fotografií psa i psovoda, tím lépe. (Pravda o zooterapii, 2004; Velemínský a kol., 2007)

2.2 Vývoj canisterapie

Jak jsem psala v předchozí kapitole, pes člověka doprovází již 10 – 15 000 let, tedy déle než jakékoliv jiné zvíře. Zpočátku měl hlavně úlohu pomocníka při lovu, později začal hlídat obydlí, a nakonec se stal společníkem. První zmínky o pomoci psa pochází z Babylónie, kdy doprovázel tamější lékaře. Již tehdy totiž byla známa léčivá síla psích slin a bylo běžnou praxí, aby nemocnému člověku pes olízl rány a tím mu pomohl k uzdravení.

Další zprávy pocházejí z dob z 8. - 9. století po Kristu, kdy se pes stal součástí léčebných terapií v Belgii při léčení zdravotně postižených.

V 18. století byla v Anglii založena sociální terapeutická instituce. Jeden z quakerů, jak se členové nazývali, William Tuke, nesouhlasil s tím, jak se zachází s pacienty v blázincích a psychiatrických nemocnicích. Spolu s jedním lékařem, který nesouhlasil s násilnými metodami, začali pacientům rozdávat lásku, laskavé zacházení, porozumění a projevy důvěry. Součástí toho byl i kontakt se zvířaty, kdy pacienti dostali na starost malou zahrádku a zvířata, o které se starali. Jedním z cílů bylo naučit pacienta sebekontroli pomocí péče o zvířata. Mniši v této době doporučovali k uzdravení modlitbu a zvíře. Také bylo potvrzeno, že v 18. století pomáhali psi hledat raněné v Napoleonově armádě, aby jim mohla být včas poskytnuta pomoc. (Odendaal, 2007; Velemínský a kol., 2007; Nerandžič, 2006)

V 19. století vzniklo v německém Bethelu centrum pro epileptiky, kde se od začátku počítalo s léčebnou pomocí psů, koček, ovcí i koz, později i ptáků a koní. Toto zařízení v modernější podobě funguje i v současnosti. V roce 1977 zde kolem 5 000 zaměstnanců pečovalo o více než 5 000 postižených. Využívalo se především psů, koček, ptáků, koní, hospodářských zvířat i zvěře v parku. (Odendaal, 2007; Velemínský a kol., 2007)

První využití zvířat v nemocnicích bylo dokumentováno roku 1919 v USA, kdy byli psi využiti jako „kamarádi ke hrám“, jako rozptýlení pro pacienty. Po první světové válce je v Německu doložen výcvik psů pro vojáky, kteří ve válce přišli o zrak. Další léčebné využití je dokumentováno roku 1942, kdy byli psi použiti při rehabilitaci válečných zraněných, v USA, ve Francii a dalších evropských zemích. V Norsku roku 1966 bylo založeno centrum pro zdravotně postižené, kde se vedle fyzioterapie stali součástí léčebného plánu také koně a psi. (Galajdová, 1999; Velemínský a kol., 2007)

V 60. letech 20. století nastává průlom, kdy americký psychiatr Boris M. Levinson publikuje práce na téma „Pes jako spoluterapeut“ nebo „Psychologie využívající zájmová zvířata: Využití zvířat chovaných v domácnostech k léčbě behaviorálních poruch dětí“. Zjistil, že jeho pes může sehrát významnou roli při komunikaci mezi ním a nedůvěřivým dítětem, díky pomoci psa totiž pomalu navázal s dítětem kontakt. Začal využívat výrazu „pet therapy“ (terapie využívající zájmová zvířata) a v roce 1982 stanovil metodiku a zásady pro novou vědní disciplínu – „pet-facilitated therapy“ (zvířaty podporované terapie) – od těchto výrazů se v 80. letech upustilo a nahradilo je AAA a AAT (viz předchozí kapitola). V roce 1990 vznikla mezinárodní organizace IAHAIO, která se zabývá oblastí výzkumu a praktické aplikace aktivit se zvířaty, a která koná každé tři roky celosvětovou konferenci. ČR je jejím členem od roku 1995. (Odendaal, 2007; Velemínský a kol., 2007; Nerandžič, 2006)

S pojmem canisterapie pak přišla v roce 1993 Jiřina Lacinová, která byla zároveň se sdružením FILIA průkopníkem a osvětovým pracovníkem v tomto oboru. „V Čechách se canisterapie začala ojediněle využívat na začátku 90. let, např. v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně nebo koncem 80. a začátkem 90. let v Psychiatrické léčebně Bohnice v Praze. Postupně vznikala občanská zájmová sdružení a vyvrcholením tohoto procesu bylo vytvoření zastřešující České canisterapeutické asociace, která byla založena v roce 2003.“ (Nerandžič, 2006, str. 31) V roce 2004 se podařilo přesvědčit hygienickou a veterinární

službu v Praze, aby povolila vstup všem terapeutickým psům a zvířatům do zdravotnických zařízení. (Nerandžič, 2006)

2.3 Současná situace v oblasti canisterapie v České republice

Oproti stavu před 25 lety se situace využití zvířat při terapiích a rehabilitaci skutečně velice zlepšila. Po pádu železné opony roku 1989 se pro nás otevřely možnosti seznámit se s tímto u nás do té doby zcela neznámým oborem, získat kontakty a literaturu. Nejdříve byly snahy o využití psů tímto směrem ojedinělé a spíše výjimečné, bez konkrétních metodik, postupně však získávaly na oblibě, s konkrétní metodikou i cílenými záměry. Iniciátorem v Čechách byla bezpochyby Jiřina Lacinová a sdružení FILIA, které vytvořilo první metodiku léčebných kontaktů handicapovaných dětí se psy. Nejprínosnější pro nás v této době byla účast na Ženevské konferenci roku 1995, kde měli účastníci (např. Zdeněk Matějček nebo Jiřina Lacinová) možnost seznámit se blíže nejen s problematikou vztahu člověk-zvíře, ale i s canisterapií. V roce 1997 byla založena Canisterapeutická společnost (zanikla již v letech 2000-2001), která při tvorbě metodik vycházela ze zahraničních zkušeností. Díky ní se nastartoval mohutný vzestup canisterapeutické praxe, konkrétně „návštěvní program“. V této době se mezi laickou i odbornou veřejností začaly šířit myšlenky o canisterapii mediální formou. V roce 1998 byla díky organizacím AOVZ a IAHAIO mezinárodní konference v Praze, což velmi pomohlo rozvoji canisterapie v Čechách. (Pravda o zooterapii, 2003; Velemínský a kol., 2007)

Od roku 2001 začaly vznikat menší samostatné regionální organizace. Bylo však nedostatek kontaktů a komunikace, spolupráce byla minimální. Došlo tak k nejednotnému vývoji canisterapie, jak z hlediska podmínek udílení certifikátů pro praktikování canisterapie, tak z hlediska požadavků na přípravu canisterapeutického týmu (psovod + pes) na praktikování canisterapie nebo financování.

Významným krokem se proto stal Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6. – 1.7. 2003, kde se zástupci většiny sdružení zabývajících se canisterapií dohodli na nutnosti založení zajišťující organizace – Canisterapeutické asociace. Vznikly zde adresáře organizací i

jednotlivců zabývajících se canisterapií a vzájemně se získávaly kontakty.(Velemínský a kol., 2007)

V současné době zájem o canisterapii, stejně jako o další typy zooterapie, stále roste, existují nové obory na školách (např. v letním semestru roku 2014 se na katedře sociologie na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy otevřel obor Úvod do Animal Studies) a stejně tak je tomu i mezi laickou veřejností. Domnívám se, že od prvního pořádaného semináře se do dnešního dne objevuje stále více metod využití zvířat a různá ústavní zařízení se již tolik nebrání zvířatům v rezidentním programu, tedy že natrvalo zůstávají v daném zařízení, tak jak tomu bylo dříve.

2.4 Organizace canisterapie

2.4.1 Plemena psů využívaná pro canisterapii

Pro začátek bych ráda uvedla, že je mylný ten názor, který říká, že canisterapii může dělat jakýkoliv pes. Pro to, aby pes mohl být koterapeutem, musí mít předpoklady. Je možné vyčíst, které plemeno je vhodné podle obecné charakteristiky, ale vždy je to pouze dohad. Člověk může mít např. dva retrievry, který jeden bude veselý, hravý, společenský, a druhý bude uzavřený, bude se držet u svého pána aj. Proto záleží na každém psovi individuálně. Zásadní může být přístup majitele, který vlohy psa k různým činnostem podpoří nebo naopak potlačí. *„Nejdůležitějším aspektem je úspěšné absolvování canisterapeutických zkoušek. A tomu předchází správná příprava, výchova a socializace.“* (Eisertová in Velemínský, 2007, str. 65)

Eisertová (2007) dělí výběr psa pro canisterapii do dvou základních skupin:

Do první zařazuje člověka (psovoda), který si pořídil psa a až po nějaké době projevil zájem o canisterapii. Takový člověk může kontaktovat jakékoliv canisterapeutické středisko a zjistit si informace, jak postupovat.

Do druhé skupiny zařazuje lidi, kteří si pořídí psa s úmyslem canisterapii se věnovat. Takový člověk už má nějakou představu o tom, co canisterapie je, zná postupy i pravidla provozování canisterapie. Psa si vybírá buď podle toho, jaké vlastnosti by se u něj podle

plemena mohly očekávat, nebo si vybere psa z plemene, který se jako canisterapeutický pes osvědčil.

K rozhodujícím faktorům nepatří, je-li pes čistokrevný (tedy že má průkaz původu) nebo není (laicky řečeno „voříšek“). Rozhodující jsou charakterové a povahové vlastnosti, jeho zdraví a vzhled. (Velemínský a kol., 2007)

Ať však Eisertová mluví o rovnosti „čistokrevní X nečistokrevní“ jakkoliv, pravdou je, že mnoho canisterapeutických organizací stále dává přednost konkrétním plemenům. Mezi nejčastěji využívané patří labradorský retrívr, zlatý retrívr, anglický kokršpaněl nebo třeba bígl. V praxi a hodně mezi dobrovolníky se ale vyskytují i voříšci, větší plemena jako border kolie, i menší plemena jako je bišonek. (Svobodová a kol., 2009, str. 21)

Jeden pes se potom hodí více na nějakou konkrétní činnost než jiný. K dětem do dětského ústavu Galajdová (2011) doporučuje středně velkého psa, který bude klidnější a relativně v klidu přejde tahání za ocas nebo třeba ječení u hlavy. Do ústavu pro nevidomé děti doporučuje zase velkého psa (např. bernardýna), kdy dětem stačí chytit se obojku a mohou kamkoliv jít, nemusí se sklánět k malému psíkovi. Do léčebny dlouhodobě nemocných zase doporučuje malého psíka, tzv. „polštářníčka“, kdy se nemocnému člověku jen těžko sklání k velkému psovi. Navíc psovi, pokud se natahuje na postel, může být tato pozice rychle nepříjemná, neboť na dlouhé stání na zadních nohách není stavěn. Malý pes se vejde na postel a člověk si ho bez námahy může pohladit. (Galajdová, 2011)

2.4.2 Příprava, průběh a zakončení canisterapeutických zkoušek

Pro začátek podle Eisertové, Tiché (2007) uvedu některé prioritní požadavky, které umožní psovi být koterapeutem.

Jedním z těch nejdůležitějších požadavků na psa je, aby byl dobře ovladatelný a poslušný. Dále autorky uvádí umění socializace, a to jak mezi lidmi, tak mezi psy, umění pohybovat se ve vnitřní struktuře budovy, zvládat kontakt s větší skupinou lidí, bez problémů zvládat náhlý hluk nebo třeba nekoordinované pohyby klienta.

Příprava na canisterapeutické zkoušky je vlastně příprava psa a psovoda, během které se prověří schopnost psa i člověka provádět canisterapeutickou činnost (v teoretické oblasti konkrétně seznámení psovoda s oblastmi kynologie, veterinární medicíny, práce s klientem, canisterapie u jednotlivých typů postižení aj., v praktické oblasti rozvoj specifických dovedností psa i psovoda, důležitých pro nasazení, např. nekoordinované pohyby klientů, seznámení s kompenzačními pomůckami, využití různých canisterapeutických metod aj.), a která je zakončena zkouškami, jejichž úspěšným absolvováním získá canisterapeutický tým certifikát, opravňující je k praktikování canisterapie.

Ještě než příprava začne, musí pes i psovod splňovat některá kritéria. Psovi musí být více než 18 měsíců, psovodovi více než 18 let. Oba musí složit vstupní test, během kterého se vyloučí psi agresivní nebo naopak příliš bázlivi a psovod prokáže svoji motivaci pro praktikování canisterapie.

Zkoušky se po absolvování přípravy skládají z teoretického testu pro psovoda (má-li potřebné teoretické znalosti pro práci s klienty) a z různých modelových situací, které mají představovat náplň a hlavní rizika canisterapeutické činnosti. Aby tým dostal certifikát, musí obstát ve všech částech zkoušek.

Jako ukázkou konkrétní canisterapeutické zkoušky přikládám do příloh Zkušební řád pro testování canisterapeutických psů podle organizace Pomocné tlapky. (viz Příloha č. 1)

Osvědčení o praktikování canisterapie se však nezískává na doživotí. Doba platnosti je v rozmezí do 2 let, poté je osvědčení nutné buď nechat prodloužit na základě pravidelných supervizí a prověřené práce týmu, nebo znovu absolvovat praktické zkoušky. (Velemínský a kol., 2007)

Na závěr podle Loučkových (2009) dodávám některé charakteristiky canisterapeutického psa, jaký by měl být, co by měl umět nebo naopak, co by dělat neměl.

Canisterapeutický pes má mít vyrovnanou povahu, má být dobře socializovaný, má být přítulný a přátelský, má rád přijímat pohlázení a mazlení s cizími lidmi, má být ochotný spolupracovat a má splňovat všechny požadavky z hlediska ochrany zvířat.

Canisterapeutický pes by měl umět reagovat okamžitě na své jméno a přivolání, aportovat předměty, má zvládat základní cviky ovladatelnosti: sedni, lehni, k noze, má se dokázat

rychle zklidnit, má umět setrvat v klidu i několik minut, má být schopen komunikovat s fyzicky, mentálně nebo psychicky postiženými lidmi – udržet s nimi aspoň krátký oční kontakt, neodvracet od nich hlavu.

Canisterapeutický pes by neměl mít nepříjemné zlovyky (žebrání, skákání na lidi...), neměl by být nesnášenlivý vůči jiným psům, neměl by vykonávat úkoly s nechtutí, neměl by štěkat ani kvičet zívání.

Canisterapeutický pes nesmí štěkat nebo kousat, nesmí ohrožovat zdraví nebo život lidí, nesmí se bát vlastního psovoda, nesmí být neovladatelný, tedy že na zavolání nereaguje aj. (Svobodová a kol., 2009)

2.4.3 Podmínky a pravidla pro praktikování canisterapie

Tou nejdůležitější podmínkou, od které se odvíjejí všechny ostatní podmínky, je úspěšné složení canisterapeutických zkoušek a získání osvědčení o praktikování canisterapie. Mezi dalšími podmínkami je psovodova znalost podmínek, pravidel a náležitostí nasazení. „*Psovod zodpovídá za sebe i za svého psa a psa nikdy nevystaví situaci, která by mu způsobovala psychickou nebo fyzickou újmu.*“ (Eisertová in Velemínský a kol., 2007, str. 75)

Psovod zodpovídá za případnou škodu způsobenou psem nebo i sebou, proto je doporučováno, aby organizace, v jejímž jméně tým pracuje, vyžadovaly pojištění za způsobenou škodu. Pokud canisterapeutický tým není členem žádné organizace, mělo by toto pojištění požadovat to zařízení, ve kterém se bude canisterapie praktikovat.

A samozřejmě se drží etického kodexu, který byl schválen na Mezinárodní zooterapeutické konferenci v Brně roku 2006, a který přikládám do příloh (Příloha č. 2)

2.4.4 Formy canisterapie

Forem canisterapie existuje nepřeberné množství, v následujících odstavcích uvedu aspoň ty nejdůležitější z nich.

Canisterapeutická akce – jednorázové nebo krátkodobé aktivity pro širokou veřejnost. Klienti zde bývají všech věkových skupin, ale nejčastěji se jedná o děti. Nejčastěji tyto akce

probíhají na školách a v ústavních zařízeních, může ale jít i o účast na táborech, pomoc v krizových intervencích, podílení se na veřejných prezentacích, přednáškách...

Návštěvní program – jedná se o jednu z nejrozšířenějších forem canisterapie v České republice. Může být formou pravidelných návštěv v zařízení (např. zařízení sociálních služeb, školských zařízení, zdravotních zařízení aj.) nebo domácnosti klienta. Doporučuje se maximálně 3x týdně jednu hodinu, aby nebyl pes přetěžován. Je lepší, když do jednoho zařízení chodí alespoň dva canisterapeutické týmy, kdy jeden tým může zastoupit druhý v případě nemoci, a není narušen pravidelný kontakt s klienty. (Velemínský a kol., 2007)

Pobytový program – v tomto programu je hlavním cílem intenzivní kontakt psa a klienta. Patří sem pobyty na statcích, ekofarmách, táborech aj. Klient – dítě – mění běžné sociální prostředí za prostředí jiné, hlavně přírodu. Může se jednat o víkend (krátkodobý pobyt) i dvoutýdenní program (dlouhodobý pobyt). A může být určen jak pro jednotlivce, tak pro celé rodiny. Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích pořádá od roku 1998 Letní integrační canisterapeutické tábory (od roku 2007 ve spolupráci s občanským sdružením Hafík), kde se dětem zdravým i postiženým věnují včetně vedoucích tábora i psůvodi se svými canisterapeutickými psy. Děti se na těchto táborech učí pozitivním vztahům k psům i k přírodě, učí se porozumět psům, odbourává se zde jejich ostych i strach ze psů. Děti na vozíčku nebo se smyslovým postižením zde mají možnost seznámit se se servisním psem, a zjistit, zdali by pro ně byl takový pes přínosem. Kromě obecných cílů má pak každé dítě individuální plán, a to podle specifických potřeb a dovedností každého z nich.

Do tohoto typu programu však patří i provozování canisterapie v ordinaci lékaře – specialisty, kam pacient běžně dochází.

Rezidentní forma–„umístění natrvalo“ – převzetí psa klientem, ať už jedincem či zařízením. Organizace předávající psa si určují podmínky, za kterých je pes předán, a zajišťují výcvik zodpovědných osob, které budou canisterapii praktikovat. Pro tuto formu není běžně pes příliš doporučován, neboť potřebuje jednoho pána. Je však možné, aby někdo z daného zařízení měl psa v péči a staral se o něj, a aby byl zároveň canisterapeutem nebo zooterapeutem, ideálně s kynologickými zkušenostmi. Výhodou v takovém případě je možnost rozložení kontaktů klientů se psem, přičemž pes není tolik zatížen krátkodobým intenzivním nápořem jako při návštěvní formě. (Velemínský a kol., 2007)

Šikovný společník – tento pes je sice určen do rodiny a v rámci programu asistenčních psů, jeho majitelem se však stává osoba, která pečuje o těžce zdravotně postiženého. Může jít třeba o matku, která má postižené dítě a když ho nese v náručí, pes jí v tomto případě například otevře dveře. Součástí práce šikovného pomocníka je i domácí canisterapie. (13)

Kombinované aktivity – využívají se pro „*zpestření náplně nebo zvýšení účinku canisterapie*“. (Freeman, Mezinárodní seminář o zooterapiích, 2005, str. 15) Znamená to, že se spolu s canisterapií pracuje s dalšími formami terapie, jako je animoterapie (např. felineoterapií, hipoterapií, ornitoterapií aj.), muzikoterapie, arteterapie aj.

Návazné činnosti – „*soubor aktivit, navazujících na canisterapii, pro které je canisterapie ideální přípravou*“. (Freeman, Mezinárodní seminář o zooterapiích, 2005, str. 15) Canisterapie pomůže klientům se uvolnit, zlepšuje psychické rozpoložení a zvyšuje motivaci. Je proto vhodné po canisterapii zařadit činnosti jako cvičení, masáže, další formy terapie nebo třeba výuku. Pokud však canisterapeut nemá odpovídající vzdělání, nesmí tyto návazné aktivity provádět. Může však poradit s náplní programu tak, aby činnosti předcházející canisterapii, a stejně tak ty následující, na sebe vhodně tematicky navazovaly. (Mezinárodní seminář o zooterapiích, 2005)

Nyní uvedu pravděpodobně nejznámější techniku canisterapie, a to polohování.

Polohování – není sice samostatnou formou canisterapie, ale lze ji označit za metodu nebo techniku používající v canisterapii. Tato technika individuální terapie vznikla u nás v rámci canisterapie. „*Je založena na přímém fyzickém kontaktu klienta a psa (psů)*.“ (Benešová, Zouharová in Velemínský a kol., 2007, str. 177) Pro úspěšnost této metody je důležitý klid a dostatek času, vyvětraná, a zároveň příjemně teplá místnost, vhodné je tlumené osvětlení a relaxační hudba (záleží na klientovi). Důležitá je i známost psího terapeuta s klientem, a aby mezi nimi byla navozená důvěra. Je také nutné, aby z počátku terapií doprovázel klienta rodič nebo blízký pedagog.

Této metody se nejvíce využívá u klientů s DMO (dětskou mozkovou obrnou), CMP (cévní mozkovou příhodou), u dětí se zdravotním postižením, s kombinovanými vadami aj.

V jedné poloze vydrží pes s klientem 15 – 20 minut, s tím, že se využívá více poloh. Jedna z nejvyužívanějších poloh je, kdy klient leží na zádech, pod hlavou má kvůli vyrovnané ose těla polštář a pod kolena má psa. Podkolenní jamky jsou jedny z nejcitlivějších částí těla k předávání energie. Dítě je zároveň přikryto dekou. Další polohou může být, kdy klient leží na boku, dolní končetiny má pokrčené, a má psa z čelní i zádové strany. Opět má pod hlavou polštář a je zakryto dekou. Poslední polohou, kterou zde zmíním (samozřejmě je jich víc, nejdůležitější je konzultace s fyzioterapeutem nebo rehabilitačními pracovníky) je taková, kdy je klient vleže, hlavu a horní část trupu má položenou na psu.

Celkově má polohování se psy pomoci prohrát končetiny, dýchání psa a klienta se zesynchronizuje a tím dojde k prohloubení dýchání, díky lepšímu prokrvení se sekundárně uvolňují spasmy. Pes navozuje libé pocity a tím uvádí klienta do pozitivního psychického i fyzického stavu. (Velemínský a kol., 2007; 12)

Výsledky jsou opravdu neuvěřitelné, a dosáhnout jich lze pouze pravidelným a dlouhodobým působením psa na klienta. (Petrů, Karásková, 2008)

2.5 Pes – pomocník

Ještě než začnu rozebírat canisterapii v různých životních možnostech, rozeberu využití tzv. psa servisního (kompenzující jinak potřebnou osobu). Patří sem pes asistenční, pes vodící a pes signální.

Asistenční pes pomáhá osobám tělesně postiženým, nejčastěji na invalidním vozíku. Pes je vycvičený vždy podle individuálních potřeb každého klienta. Pomáhá klientovi s úkony, které není sám schopen vykonat (např. podat spadlý telefon ze země aj). Zároveň by ale neměl dělat takové věci, které klient zvládne. Proto je důležité, aby se cvičitelem psa klient spolupracoval od začátku výcviku psa.

Pes vodící nahrazuje člověku zrak, ať už je člověk nevidomý nebo se zbytky zraku. Pes mu umožňuje nejen dopravit se k požadovanému cíli, ale i najít prázdné místo v tramvaji, najít telefonní automat (10), a slouží také jako „sociální prostředek komunikace“ (Tvrdá, Tichá in Velemínský a kol., 2007, str. 115)

Signální psi jsou využíváni ve více možných případech. Nahrazují některý ze smyslů člověka (kromě zraku), nejčastěji sluch. V praxi může takový pes upozorňovat na zvonící budík, zvonek u dveří nebo třeba na pláč dítěte. (10) „*Osoby trpící epileptickými záchvaty upozorňují na blížící se záchvat, osoby trpící diabetem na hypo nebo hyperglykémii aj. V případě záchvatu může pes nejen upozornit, ale také přivolat pomoc.*“ (Tvrdá, Tichá in Velemínský a kol., 2007, str. 115)

Nyní popíšu některé varianty, kdy je canisterapie využívána.

2.5.1 Canisterapie v dětském věku

Pro dítě má zvíře nezastupitelný význam. Je to něco jiného než plyšák, zvíře se samo hýbe, samo jedná, prostě skutečně žije. Pokud rodiče chtějí pořídit psa dítěti domů, měli by se nejdříve zamyslet nad tím, jestli jsou schopni se o psa postarat. Mít doma psa není jen o mazlení, je to o pravidelném venčení, krmení, učení ho co smí a co ne. Na druhou stranu je to i o štěstí v podobě psa, o obrovské radosti, kdykoliv se majitel vrátí domů, o empatii psa na náladu jeho majitele... Kdy tedy pořídit psa, aby bylo dítě schopno se o něj postarat?

Galajdová (1999) uvádí, že dítě do 3 let vnímá psa jako hračku, která se sama hýbe, chce si hrát, a která je proto atraktivnější než hračky neživé. Děti v předškolním a mladším školním věku vnímá psa velmi podobně, pes zde již ale má díky reakcím a zpětné vazbě jistou výchovnou funkci. Kolem věku 8 let nastává zlom a dítě začíná vnímat psa jako něco, o co se dá pečovat, o co se dá něžně starat a mít za něj odpovědnost. Kolem věku 12 let je pes „významným vychovatelem tím, že sám na sebe dovoluje výchovně působit“ (Galajdová, 1999, str. 34) Děti začínají se psi cvičit agility – překážkový běh pro psa i psovoda, dogdancing aj. Bylo zjištěno, že mladistvý, který měl možnost starat se o psa, má menší pravděpodobnost, že sklouzne na tzv. šikmou plochu, stane se delikventem nebo drogově závislým, než mladý člověk bez psa. (Galajdová, 1999)

Psa vnímá dítě v podstatě stejně to zdravé, i to se specifickou vadou. Pro oba je to kamarád, který dítěti rozumí, naslouchá, učí starat se o druhého, učí empatii, zodpovědnosti. Pro zdravé i handicapované dítě je pes prostředníkem v komunikaci s okolím, rozvíjí motoriku jemnou (např. kartáčování psa, zapínání obojku) i hrubou (chození na procházky

aj.), pomáhá při nácviku koncentrace a paměti, rozvíjí sociální citění, a zároveň má pes velký vliv na psychiku a přispívá k duševní rovnováze a motivaci. (11)

2.5.2 Canisterapie u seniorů žijících v domovech pro seniory

Seniory žijící v domovech pro seniory spojuje několik prvků: bývají osamělí, mívají postoj „naučené bezmoci“ a pocit neužitečnosti, bývá zde nedostatek možností seberealizace a ztrácejí vlastní zodpovědnost, protože je o ně organizovaně pečováno. Seniory toto ubíjí a ztrácejí chuť žít. A v takové chvíli přijde pes, který se vnucuje, vyžaduje si pozornost, žádá o pohlázení... A v člověku vše pookřeje.

Pes odstraňuje pocity osamění, nechá se mazlit (což je pro každého staršího člověka důležité), zvyšuje sebevědomí, zlepšuje jemnou motoriku a vůbec zlepšuje kvalitu života. Galajdová (2011) říká, že *„ideální by bylo, kdybychom staré lidi mohli umístit do garsonek, kde by každý měl svou kuchyňku a mohl mít vlastního pejska.“* (Galajdová, 2011, str. 31)

Hančlová (2007) popisuje problémy, se kterými se senior žijící v domově pro seniory běžně potýká. Patří sem zdravotní obtíže (které se odvíjejí od charakteru, závažnosti, průběhu a prognózy nemocnění), změna kvality života (v porovnání s podmínkami ekonomickými, bytovými, zdravotními aj. v době, kdy byli výdělečně činní), ztráta profesní role (ztráta postavení ve společnosti, spojené s profesí), smutek (člověk opouští bydliště, kde strávil nemalou část života, stejně jako rodinu, s vědomím, že se již nikdy nevrátí), osamělost a závislost na pomoci okolí. (Velemínský a kol., 2007)

Canisterapie ovlivňuje spoustu oblastí, například interakci mezi obyvateli domova, i mezi klientem a psem. Pouhá přítomnost psa mění atmosféru ve skupině a lidé se sbližují a navazují přátelství. Pro psa pak není problém získat důvěru člověka, chová se bezprostředně, nic nepředstírá a jeho reakce jsou jednoznačné. Také ovlivňuje chování a emoce klienta. Když se objeví pes, dříve ztrápená tvář se rozjasní, člověk přestane přemýšlet o těžkých věcech a věnuje se tomu „uzlíčku“ čiré radosti a sil. *„Je jim umožněno prožívat bezprostřední radost z přítomnosti zvířete, které dokázalo upoutat pozornost a vzbudit jejich zájem.“* (Hančlová in Velemínský a kol., 2007, str. 137)

Canisterapie stimuluje k aktivitě seniorů. Už jen tím, že vzbudí zájem o chození na procházky a aktivity venku. Senioři obdivují, co všechno se psi dokážou naučit a rádi sami zkouší povely, jako je „sedni“, „lehní“, „dej pac“ aj. V průběhu takové vycházky lze zlepšovat schopnost verbálně se vyjadřovat, paměť (pod šátkem schované věci, které pes běžně využívá, zapamatovat si jich co nejvíce – tzv. Kimova hra). Také zlepšuje jemnou motoriku, tím, že si senior psa hladí, češe ho, zapíná mu obojek, hází míček aj. (Velemínský, 2007)

2.5.3 Canisterapie a autismus

Canisterapie může za jistých okolností a podmínek být autistickému dítěti velice prospěšná. Nejdříve je nutné zjistit, jaký typ autismu klient má a zjistit si o něm více. Dále od příbuzných a lidí pečujících o autistu zjistíme, jak reaguje v jakých situacích aj., protože každý autista má svou osobnost. Zároveň je více než vhodné, aby psovod-terapeut měl vzdělání v psychologii nebo speciální pedagogice. K autistům volíme metodu AAA (aktivity se psem) nebo AAT (terapie za pomoci psa), a z počátku formou individuálního návštěvního programu.

Většina autistů řídí svůj den podle denního nebo týdenního harmonogramu, kde jim piktogramy (jednoduché obrázky znázorňující konkrétní věci nebo činnosti) ukazují, co bude následovat. Je vhodné do této struktury zařadit např. obrázek psa, který bude symbolizovat canisterapii.

Při konkrétní terapii je pak vhodné vyhradit prostor, kde nebude klient ani tým rušen, a který bude pro klienta i psa bezpečný. Terapeut si připraví pomůcky, mohou být seřazené v pořadí, v jakém budou následovat při činnostech. Po splnění činnosti se můžou pomůcky odkládat do krabice, aby bylo vidět, kolik činností spolu autista s týmem splnili. Samozřejmě je potřeba autistu po splnění činností odměnit. Každý autista bere jako odměnu něco jiného, je proto potřeba zjistit, jestli se jedná o sladkosti, nějakou věc (např. plyšák), nebo třeba nějakou činnost. (Velemínský a kol., 2007)

Terapie vyžaduje trpělivost a zachování terapie za stejných podmínek a zásad práce s klientem autistou. Při splnění podmínek však můžeme vidět ústup stresových reakcí, zvýšení

motivace a radosti při práci se psem, pes přispívá k duševní rovnováze klienta, snižuje pocity osamění, navíc poskytuje potřebnou lásku přesně v době a formě, jaké dítě chce. Abych poslední bod vysvětlila, autisti nerozumí citovým projevům jako je radost, smutek, lítost, dojetí aj. Proto nemá potřebu někoho objímat, a nechápe, proč by někdo měl objímat jeho. Pes k autistovi přijde a maximálně do něj šťouchá, aby si ho všimal. Dítě ho může odmítat (což z počátku pravděpodobně dělat bude), nebo se na něj zadívá a třeba ho zkusí pohladit. A poslední bod, který zmíním, pes funguje jako prostředník mezi dítětem a okolním světem. Jak Galajdová (2011) píše, „*autista neumí číst v mimice a gestech, ... zato výborně rozumí psovi. No a pes výborně rozumí člověku.*“ (Galajdová, 2011, str. 43) Pokud autistu pes opravdu zajímá, může mu zprostředkovat pocity a orientovat ho v jednání lidí kolem. (Galajdová, 2011; Velemínský a kol., 2007)

2.5.4 Canisterapie u klienta se zrakovým postižením

Hned na začátek musím říct, že se následující dvě kapitoly věnují spíše psům vodícím a signálním, než canisterapeutickým. Každý kontakt člověka se psem má však žádoucí účinky, působí tedy terapeuticky i ti vodící, i signální.

Pro klienty se zrakovým postižením bývá takový pes doslova požehnáním. Díky nim si slabozraký nebo nevidomý člověk zvyšuje nezávislost na okolí, pes jim zlepšuje komunikaci s okolím, varuje před překážkami, zvyšuje pocit bezpečí mezi lidmi a zároveň chrání člověka proti jakýmkoliv kriminálním pokusům, snižuje strach a stres v neznámém prostředí. Pes se jim stává společníkem, důvěrníkem, nikdy nikam neodchází, nemá vlastní program, zabraňuje pocitu osamělosti a neužitečnosti (tím, že se o psa musí starat)... A tím vším mu zvyšuje sebevědomí. (Galajdová, 2011, Velemínský a kol., 2007)

2.5.5 Canisterapie u klienta se sluchovým postižením

Neslyšící je ve skutečnosti velice izolovaný od světa. Člověk přijímá asi 65% informací o okolním světě právě sluchem. Neslyšící od narození nikdy neslyšel řeč, a proto se mu těžko napodobuje, nechápe gramatiku (ve znakované řeči gramatika není), kterou my máme hodně

odposlouchanou. Pojmy jako lidský hlas, štěkot psa, hřmění hromu, zurčení vody aj. jsou pro něj prázdné a abstraktní.

V tomto případě pes nahrazuje sluch neslyšícímu klientovi. Dal by se označit za signálního psa, tedy takového, který majitele upozorňuje na různé zvuky. Patří sem zvonění zvonku u dveří, zvonění budíku, zvonění telefonu, syčící plyn, kapající voda, něco co spadlo a rozbilo se, auto jedoucí za neslyšícím... Díky své pomoci pes neslyšícímu zvyšuje nezávislost, soběstačnost a sebedůvěru. (Galajdová, 2011, Velemínský a kol., 2007)

2.5.6 Canisterapie u klienta s mentálním postižením

Klienti s mentálním postižením nejčastěji žijí v zařízeních, které poskytují pobytové sociální služby nebo pravidelně dochází do stacionářů. Jejich socializace a navazování kontaktů v běžném prostředí je však stále minimální. Záleží samozřejmě na tom, zda je mentálně postižený klient schopný pohybu, nebo je odkázán na lůžko. Galajdová (2011) píše, že *„za své praxe poznala velmi mnoho lidí s mentálním postižením, kteří – ačkoliv jim bylo více než 20 let – v životě neviděli psa. Zírali na to stvoření jako na Marťana, úplně zapomněli na své těkavé pohyby, jiné to probralo z otupělosti.“* (Galajdová, 2011, str. 26) Myslím, že toto je důkaz, že i v dnešní době není samozřejmé dávat mentálně postiženým nové podněty a snažit se s nimi provádět nové aktivity.

Když chceme provádět canisterapii u klientů s mentálním postižením, je vždy nutné vycházet z hloubky postižení konkrétního klienta, z jeho schopností a dovedností. Obecným cílem plánu klienta je pak co nejvyšší stupeň socializace, tedy aby byl schopen pracovního a společenského uplatnění. To je však možné pouze u klientů s lehkým mentálním postižením. Dále k rozvoji lehce mentálně postižených patří udržení schopností a dovedností v oblastech sebeobsluhy, manuální práce, motoriky aj. K rozvoji středně těžkého mentálního postižení patří rozvoj motoriky, sebeobsluhy, vztah ke zvířatům a kognitivní a sociální dovednosti v rámci možností klienta. V práci s klienty s těžkým mentálním postižením jsou již možnosti značně omezeny. Je snaha zejména v oblasti sebeobsluhy, motorických dovedností, řeči a třeba emoční podpory. Klienty s hlubokým mentálním postižením se nepracuje příliš často, i

zde se však osvědčil kontakt psa a klienta, např. prostřednictvím hlazení psa, kdy psovod nebo terapeut vede klientovi ruku po psí srsti.

Obecně však můžeme říct, že pes u mentálně postižených klientů podporuje schopnost držet pozornost delší dobu, podporuje schopnost empatie – pes potřebuje péči a lásku, podporuje fantazii (např. malování, modelování po canisterapii), pomáhá rozvíjet zásobu a nácvik správné výslovnosti, je nápomocen při rehabilitačním cvičení, kdy probíhá nácvik a rozvoj jemné i hrubé motoriky, učí respektování potřeb jiných (pes potřebuje klidný odpočinek a spánek, musí se v klidu nakrmit...) a hlavně, pes nemá předsudky a je mu jedno, jak klient vypadá, vůbec mu nevádí nějaké postižení. (Galajdová, 2011, Velemínský a kol., 2007)

2.5.7 Canisterapie u klienta s tělesným postižením

Pojem tělesné postižení je skutečně velice široký, lze jej ale definovat jako „*postižení, které se projevuje buďto dočasnými, anebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka.*“ (Eisertová in Velemínský, 2007, str. 173) Než canisterapie začne, je vhodné, aby terapeut znal druh tělesného postižení klienta.

Pes pak pomáhá jako motivace k pohybovým aktivitám a rehabilitacím, je zdrojem podnětů, obohacením a zpestřením života, pomáhá rozvoji jemné a hrubé motoriky, pomáhá prolamovat bariéry osamělosti, je zdrojem zlepšení komunikace jak s rodinou, tak s okolím, zlepšuje navazování sociálních kontaktů, navíc pes hraje důležitou roli v navozování pocitu bezpečí klienta a je klientův důvěrník a společník.

U klientů se dále uplatňuje asistenční pes, který je partnerem člověka a pomáhá mu s úkony, které tělesně postižený sám nezvládá. „*Ráno roztáhne závěsy a pustí do pokoje světlo, v zimě rozsvítí světlo vypínačem, otevře dveře, podá mobil, nastrká špinavé prádlo do pračky, přinese deku navíc nebo třeba pantofle, podá knížku, venku doprovází člověka na každém kroku...*“ (Galajdová, 2011, str. 49)

2.6 Organizace zabývající se canisterapií

Pomocné tlapky o.p.s. – tato společnost se již od roku 2001 zabývá canisterapií, chovem i převýchovou a stála u zrodu Canisterapeutické asociace. Poskytuje vycvičené canisterapeutické psy dětským domovům, speciálním školám, ústavům sociální péče nebo třeba sanatoriím buď k trvalému držení, nebo k pravidelným návštěvám psů.

SVOPAP – je „vzdělávací centrum s akreditací MŠMT ČR a Ministerstva zemědělství ČR pro rekvalifikaci v oboru chovatelství zvířat, canisterapie a chovu, výcviku a úpravy psů. Provádí kurzy pro chovatele exotických zvířat, pro pracovníky zoologických zahrad, ošetřovatele koní, chovatele psů a canisterapeutické instruktory.“ ((Petrů, Karásková, 2008, str. 11)

Sdružení PIAFA ve Vyškově – toto sdružení bylo založeno roku 1994 a od nadšení několika dobrovolníků se sdružení postupem času profesionalizovalo. Dnes se sdružení zabývá nejen odborným poskytováním služeb, ale i pomocí v oblasti integrace, vč. znovuzačlenění do vzdělávacího či pracovního procesu.

Sdružení FILIA v Brně – toto sdružení je nezisková organizace, zabývající se již léta praktickou i teoretickou canisterapií. Uspořádalo již dva ročníky Mezinárodního semináře o zooterapiích a sborníky z nich vydané slouží dnes už jako běžná učebnice. (Petrů, Karásková, 2008)

Další canisterapeutické organizace:

Canisterapeutické sdružení jižní Morava

Občanské sdružení HAFÍK – TŘEBONĚ

Občanské sdružení Psi pro život – Tuchoměřice

Helpes – Centrum výcviku psů pro postižené o. s.

Občanské sdružení Pes pomůže

ELVA HELP o. s.

3. Felinoterapie

3.1 Co je to felinoterapie?

Felinoterapie je metoda, využívající „*pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou k léčbě nebo podpoře zdraví člověka.*“ (Hypšová in Velemínský a kol., 2007, str. 263) V podstatě se jedná o „*podpůrnou léčbu somatických, zejména však psychických poruch kontaktem s kočkami.*“ (Hypšová in Pravda o zooterapii, 2004, str. 8)

Felinoterapie není tolik rozšířená jako canisterapie, protože vyžaduje mnohem více porozumění kočce a je celkově náročnější. Navíc je o felinoterapii stále minimum literatury. Chovatelé, kteří chtěli pracovat s kočkami, vycházeli hlavně ze svých zkušeností.

A v čem má felinoterapie oproti např. canisterapii výhody? Zaprvé, kočka se nemusí procházet speciálním výcvikem, v podstatě je dokonalá, připravená od narození. Zadruhé, což navazuje na první bod, nemusí procházet žádnými speciálními zkouškami. Je sice doporučeno, aby se svým majitelem v NCHK absolvovala felinoterapeutické zkoušky, u kterých se zjišťují reakce kočky, jestli má milou a vstřícnou povahu, spolupráce v týmu s majitelem aj., ale nejsou nutné. Zatřetí, kočka je vhodnější a přiměřenější do menších prostor, a na rozdíl od psa ji není nutné pravidelně venčit a cvičit. Je méně finančně náročná a nemá problém s tím zůstat doma celý den o samotě.

Kočky využívají svého vrozeného daru empatie, intuice a léčivé energie. To pomáhá člověku zapomenout na bolest, navozuje duševní rovnováhu a harmonii a odnímá pocity osamocení. Zvíře přijímá člověka takového, jaký je, bez předsudků a podmínek. Za minimum nutné péče (oproti psovi) dostane člověk od kočky spoustu lásky, tepla, mazlení, člověka rozesměje a potěší svou elegancí. (15; Velemínský a kol., 2007)

3.2 Vývoj felinoterapie

Felinoterapie se začala vyvíjet přibližně ve stejné době jako canisterapie, jen se o ní v podstatě nemluvalo. První informace o využívání této metody se proto objevují až v polovině 90. let. V Rakousku kočkami pracoval Erwin Reissaus, a to konkrétně s domácími

a perskými, zatímco v Izraeli ve stejné době Avshalom Beni pracoval s kočkami ragdoll, domácími a bengálskými. Felinoterapii zároveň kombinuje s canisterapií. (Nerandžič, 2006)

V České republice se první (a stále jediná) organizace provozující felinoterapii objevila v roce 1995 (od roku 1997 registrována na Ministerstvu vnitra ČR) v Mladé Boleslavi, pod názvem Nezávislý chovatelský klub (dále jen NCHK), která funguje dodnes.

Zde musím zmínit zakladatelku NCHK, Danielu Hypšovou, díky které vypadá dnešní felinoterapie v České republice tak jak vypadá. Vytvořila metodiku felinoterapie (která je v Evropě ojedinělá), kritéria a pravidla, která musí splňovat každá kočka, přispívá do spousty seminářů a různých publikací a v podstatě spousta lidí, píšící dnes o felinoterapii, čerpali převážně z této autorky.

Chovatelé, kteří nejsou součástí NCHK, pracují nezávisle, s tím že jsou členy jakékoliv organizace, zabývající se zooterapií (např. Sdružení chovatelů koček aj.) Od roku 2001 vydalo NCHK plemennou knihu koček, „Řád ochrany ušlechtilých koček Nezávislého chovatelského klubu při veřejném vystoupení, návštěvní službě včetně zkoušek pro ni a svodu koček“ a „Řád ochrany ušlechtilých koček Nezávislého chovatelského klubu při chovu“, s tím, že poslední dva zmíněné dokumenty jsou od roku 2005 schváleny Ústřední komisí pro ochranu zvířat. (Velemínský a kol., 2007)

V současné době se felinoterapií zabývají chovatelé z Mladé Boleslavi (viz výše), Hustopeče u Brna, Soběslavi, v Havířově (výborné výsledky v dětském domově), ale i na Slovensku, konkrétně v Kremnici. (14)

3.3 Organizace felinoterapie

3.3.1 Plemena koček využívaných pro felinoterapii

Kočka domácí – kočka, která nemá průkaz původu, vzhledem běžně připomíná běžkou evropskou kočku. Může být krátkosrstá, polodlouhosrstá i dlouhosrstá. Výhodou je relativně nenákladná péče a snadné udržování srsti. Jsou temperamentnější než jejich ušlechtilé příbuzné.

Ragdoll – tato kočka patří mezi největší plemena světa a je známá jako „hadrová panenka“. Má snížený svalový tonus, díky čemuž, když jí chytíte do náručí, jí všechny končetiny visí. K lidem má naprosto oddanou a přátelskou povahu, a díky tomu se jim říká děti kočičího světa. Rádi se předvádí. Dokážou být velmi vázáni na lidskou rodinu a její ztráta může mít pro kočku naprosto destruktivní dopad. Péče o srst ragdollů není tolik náročná jako třeba u perské kočky, línání může však způsobit určité problémy při návštěvách, které mohou vyvrcholit ve vynechání (aspoň dočasné) návštěv.

Perská kočka – Tyto kočky jsou proslulé svou hustou dlouhou srstí, která byla po dlouhá léta noční můrou pro zájemce o perské koťátko. Obličej svými kulatými, široce rozevřenými očima připomíná obličej dítěte. „Peršanky“, jak se jim lidově říká, jsou velice přátelské k lidem, mají však rády svůj klid a jsou méně pohyblivé, což někdy působí až flegmaticky. Určité potíže mohou nastat při vysokých letních teplotách, kdy se těmto kočkám špatně dýchá, a stejně tak v období zvýšeného línání srsti, kdy je nutné na několik týdnů vynechávat návštěvy v cílových zařízeních.

Sibiřská kočka (konkrétně její varianta **Něvskaja maskaradnaja** – sibiřská s odznaky) – tuto variantu FIFe („*Mezinárodní organizace milovníků a chovatelů koček*“) neuznává, v Rusku ji však uznali již před cca 20 lety, a stejně tak ji uznávají organizace WCF („*Větší mezinárodní organizace sdružující milovníky koček*“), TICA („*Jedna z nejprestižnějších a nejvýznamnějších felinologických organizací na světě*“) a CFA („*Nejvýznamnější felinologická organizace v Americe*“). (17) Můžeme bez nadsázky prohlásit toto plemeno za ruské národní. Něvy jsou neuvěřitelně přítulné a mazlivé. Jsou rády ve středu rodiny, kde se neustále něco děje. Milují šplhání, a nejsou pro ně problémem ani psy, pokud je zná od malička. Bez častého hlazení a mazlení může Něva velmi strádat. Péče o srst není náročná a nemá v sobě alergen, takže poletující srst by neměla vyvolávat alergické reakce.

Javánská a siamská kočka – O siamských kočkách kolují legendy. Jedna říká, že siamské princezny ukládaly své prsteny na dlouhé ocasy siamských koček, a aby nesklouzly, zalamovaly se jim ocasy. Jiná praví, že siamské kočky jako strážkyně chrámů sledovaly chrám tak upřeně, že se jim zkřížily oči. V roce 1892 vznikl standard, podle kterého byl zalomený ocas a šilhání bráno jako plemenný znak. Dnes je to samozřejmě bráno jako vada.

Siamská kočka je jinak velmi energická, inteligentní a lidem naprosto oddaná zvířata, o kterých se říká, že jsou na půli cesty mezi kočkou a psem. Jsou schopné naučit se aportovat i chodit na vodítku. Dokážou být neuvěřitelně hlučné, obzvláště v tom vynikají samci v říji. Péče o srst je nenáročná.

Javánská kočka je vlastně „*plnobarevná dlouhosrstá siamskákočka*.“ (Hypšová in Velemínský a kol., 2007, str. 265) Jejich srst nemá tendenci plstnatět, díky tomu, že je hedvábná a střednědlouhá. Stejně jako siamská kočka je javánská schopna naučit se aportovat a chodit na vodítku, miluje mazlení a hlazení. Z rodiny si vybírají jednoho člena, kterému se naprosto oddají, ostatní více méně tolerují. Jsou náročné na kvalitní krmivo a na teplo.

Mainská mývalí kočka – této kočce se pro její velikost a přátelskou povahu přezdívá „Něžný obr“. Pochází z Ameriky. Jsou mazlivé a velmi přítulné, hravost jim vydrží do vyššího věku. Mívá kladný vztah k dětem, ale samozřejmě existují i výjimky. Nejsou vlezlé, ale rády jsou přítomny všemu, co se děje. Mainská mývalí kočka má zároveň oproti ostatním kočkám spoustu zvláštností. Například ráda vodu několikrát zčeří tlapičkou, než se z ní napije, nebo jí nabírá tlapičkou jako naběračkou a z té pije. Vyniká ve spaní ve skutečně krkolomných polohách a pozicích, které zdědila po předcích, kteří se tímto adaptovali na drsné prostředí. A velice jemňounce mňouká. (16; Velemínský a kol., 2007)

3.3.2 Podmínky, pravidla a předpoklady pro felinoterapii

I pro felinoterapii, vlastně pro felinoterapeutický tým, platí určitá pravidla, která však zatím nejsou v žádném zákoně vymezena. Jsou určena konkrétním zařízením, který animoterapii provádí. Popíšu zde některé podmínky podle NCHK, a poté podmínky pro koterapeuta podle OS Devět životů.

Dobrovolník v NCHK musí mít minimálně roční členství, musí se svou kočkou projít zkouškou povahových vlastností a mít odchozených aspoň 10 návštěv pod vedením chovatele s licenci pro návštěvní službu. Věková hranice pro felinoterapeutického dobrovolníka je 12 let, s tím, že při testu musí být přítomen aspoň jeden rodič nebo zákonný zástupce, který zároveň podepíše osvědčení o výsledcích. Je-li žadatel v testech úspěšný, zůstává do dovršení

plnoletosti pod dohledem zletilého vedoucího týmu. Dospělý dobrovolník smí se svou kočkou pracovat sám.

Od dobrovolníka se tedy vyžaduje souhlas rodičů (u nezletilých) nebo výpis z trestního rejstříku (u zletilých), účast na školeních a seminářích pořádaných NCHK a dalšími organizacemi nebo například vyhotovení písemné smlouvy mezi dobrovolníkem (příp. zákonnými zástupci dobrovolníka) a NCHK, kde je uveden název cílového zařízení, je zde vypsána doba návštěv (pokud je nějak specifikována), kde se bude návštěvní program uskutečňovat a práva a povinnosti vedoucího týmu.

Kočky musí projít Zkušebním řádem pro návštěvní službu. Jsou vybírány na základě povahových vlastností, důležité je ale i hygienické prostředí a podmínky, ve kterých kočka žije. Kočka je testována v domácím prostředí, cizím vnitřním prostředí a venku. Je vystavována různým zátěžovým situacím a sledují se její reakce (např. chodec se psem). Koterapeutem se kočka může stát po dovršení 1 roku, připravována na felinoterapeutickou činnost však může být od 3 měsíců. (Velemínský, 2007)

Nyní vypíšu některá pravidla, podle kterých se řídí občanské sdružení Devět životů.

1. Terapii lze vykonávat jen s dospělými kočkami, které jsou očkované a viditelně zdravé. Nevadí, pokud mají nějaký menší handicap, ten naopak může pomoci v posílení pouta mezi klientem a zvířetem.
2. Koterapeut se nesmí lekat různých hlasitých zvuků, prudkých pohybů aj., nesmí být agresivní a neměl by se cítit stresovaný v cizím prostředí.
3. Na terapii chodí tým vždy ohlášený min. 2 dny a více dopředu, aby se klienti stihli připravit na návštěvu.
4. Koterapeut cestuje v přepravce, po vyndání má kšíry nebo obojek a vodítko.
5. Terapeut/dobrovolník (dále jen dobrovolník) má u sebe vždy očkovací průkaz, jeho kopii by mělo dostat každé zařízení, kde tým felinoterapii provozuje.
6. Tým se předem domluví s personálem nebo asistentem, kteří klienti si návštěvu koterapeuta přejí. Ostatním se nevnučuje, zájem může přijít až po referencích ostatních nebo po osmělení.

7. Dobrovolník nikdy nepokládá kočku na lůžko bez podložky nebo deky. Pokud chce kočku dát na klienta mimo lůžko, nejdříve se ho zeptá, jestli má pod kočku dát deku.
8. Komunikace s klientem by měla být vždy zdvořilá, bez ohledu na formu jeho postižení. Zároveň se naslouchá jeho přáním a názorům.
9. Tým se snaží mít doprovod ošetřujícího asistenta nebo personálu – v případě potřeby (např. klient dostane záchvat) terapeut nezvládne péči o klienta, není na ni specializovaný ani to není jeho práce. Je nutno však brát tento bod spíše jako nadstandartní, protože ve spoustě zařízení je nedostatek personálu.
10. Jedna návštěva by neměla přesáhnout 60 minut. Pokud by byla kočka vyčerpaná nebo ve stresu, není problém udělat malou přestávku.
11. Velká skupina klientů na jeden felinoterapeutický tým je příliš. Terapie pak nemá žádný účinek. Na druhou stranu by si ani dobrovolník neměl brát více jedno zvíře, nemusel by je stíhat sledovat. Ideálně je jeden koterapeut k jednomu dobrovolníkovi.
12. Pokud chce dobrovolník pořídit fotografie nebo jiný typ záznamu, musím mít svolení osob, které se o snímku objeví. Obzvláště při pozdějším zveřejňování fotografií je toto svolení naprosto zásadní. (18)

Jako ukázkou konkrétní felinoterapeutické zkoušky přidávám do příloh Zkušební řád pro felinoterapeutické zkoušky občanského sdružení Aura Canis (viz Příloha č. 3).

3.3.3 Formy felinoterapie

Návštěvní program – nejčastěji využívaná forma felinoterapie. Felinoterapeutický tým dochází pravidelně do konkrétního zařízení. Cílem je zpříjemnění života a prožití radosti se zvířetem. Kočka je umístěna na klíně klienta či na pevné podložce připevněné k invalidnímu vozíku. Je faktem, že v této formě nelze preferovat konkrétní plemeno, a že zvíře vhodné musí být *„komunikativní, dostatečně klidné, ale i hravé. Mělo by mít absolutní důvěru ve svého majitele. ... Citová vazba na majitele jí dává jistotu v chování a zároveň umožňuje majiteli korigovat chování zvířete.“* (Hypšová in Velemínský, 2007, str. 272) Je možné sem

zařadit i procházky s kočkou po zahradě, po dvoře nebo chráněném parku daného zařízení. I zde však platí, že nesmíme nechat kočku s klienty o samotě.

Jako pomůcek se využívá vodítek a postrojů na kočku, škrabadel (kam se kočky mohou schovat v případě přílišného zájmu ze strany klientů), podložek na invalidní vozíky, bavlněných podušek (které chrání před znečištěním srstí a před „mléčným krokem“ – zatínáním drápků, kdy kočka dává najevo libé pocity), kartáče na odstranění srsti z oblečení klientů, dále miska na vodu, na krmení aj.

Loutkové pohádky se živými zvířaty – jedná se o specifickou formu, která by se dala zařadit pod návštěvní program. Propojují se zde prvky metod AAA, AAT a AAE. Nejčastěji se využívá plemena ragdollů, kromě koček ale můžeme zapojit i králíci nebo morčata. Běžně hrajeme se třemi až čtyřmi zvířaty. Texty pohádek jsou vlastní. Zmíním například O kouzelné jabloni, *„kde vystupuje hodný, chytrý Honzík, jeho stará, pracovitá maminka, kouzelná babička, lakomý, chamtivý král a zvířátka, která Honzíkovi pomáhají.“* (Hypšová in Velemínský, 2007, str. 274) Do pohádek se zapojují říkanky, básničky, zpěv, lidové písničky aj., díky nimž si děti prohlubují slovní zásobu. Děti rády doprovází pohádku třeba Orfovými nástroji (ozvučná dřívka, triangel, činelky, tamburína aj.). Prostor ponecháváme improvizaci a využíváme spontánních projevů dětí i zvířat. Po skončení pohádky si děti vždy mohou zvířátka pomazlit, samozřejmě pod dohledem vedoucích týmů. (Velemínský, 2007; Pravda o zooterapii, 2004)

Nejčastěji se pohádky představují dětem z mateřských škol a prvního stupně základních škol, veliký úspěch zaznamenaly i zařízení pro děti s tělesným nebo mentálním handicapem.

Dočasné umístění kočky v cílovém zařízení – tato forma felinoterapie není tolik rozšířená. Jedná se o umístění kočky do cílového zařízení a na určitou dobu, během které má docházet k intenzivní terapii konkrétního klienta. Hypšová (2007) uvádí v knize konkrétní příklad, kdy si terapeutka L. Hilbertová vzala do Výchovného ústavu pro děti a mládež v Ostravě kocoura a s ním se po 10 dní snažila o léčebný postup felinoterapie u jistého chlapce Adama, který byl jinak velmi agresivní. Kocour Eliash byl jedním z mála prostředků, kterým se podařilo chlapce klidnit a tím s ním aspoň chvíli smysluplně pracovat. Hilbertová (2005, in Velemínský, 2007) píše, že „tento způsob terapie není samozřejmě dlouhodobou zárukou Adamova zklidnění, spolu s vhodným, individuálním a korektivním přístupem však

přispívá k lepšímu průběhu a zvládnutí pobytu.“ (Hilbertová, 2005, in Hypšová in Velemínský, 2007, str. 275)

3.4 Význam felinoterapie

3.4.1 Význam felinoterapie u dětí

Děti se díky felinoterapii učí pečovat o zvířata, vytvářejí si v podvědomí sounáležitost se vším živým, prožívají radost a legraci, uvolnění aj. *„V pohádkách můžeme využívat mnohem širší škálu působení – od hudební a výtvarné složky, až po složku jazykovou, rytmickou a sociálně psychologickou. Využitím prvku logopedie, rytmizace a kvalitním výběrem klasických pohádek beze ztráty jejich symboliky může tato metoda nabývat terapeutických rozměrů.“* (Hypšová in Velemínský, 2007, str. 277)

3.4.2 Význam felinoterapie u seniorů

Stejně jako psi, jsou i kočky vítaným zpestřením pro osamělé seniory v domovech pro seniory, kteří mají jen málo sociálních kontaktů ve svém okolí. Pro klienty je velmi důležité, aby tým chodil pravidelně, bývá to totiž jediná návštěva, na kterou se mohou těšit. Seniorům kočky prohřívají ruce, dotyk se srstí jim přináší hmatové stimuly, snižují krevní tlak a napětí, a také jim jejich přítomnost vyvolává vzpomínky na vlastní zvířata, která měli ve svém životě, čímž dochází ke stimulaci paměťových funkcí. Zároveň se díky felinoterapii tvoří skupinky seniorů, kteří se scházejí v dobu návštěv a tvoří jakýsi „kroužek“. Klienti zde vzpomínají a povídají si, díky čemuž je uvolněnější atmosféra a odbourávají se tak mnohé bariéry mezi samotnými seniory.

3.4.3 Význam felinoterapie u terapeuta/dobrovolníka a u kočky

Chvilé odpoutání od vlastních problémů zde může nastat i u samotných vedoucích týmů. Mnoho terapeutů/dobrovolníků je pracovně zatíženo a zde mají možnost pocítit sounáležitost s dalšími lidmi a zvířetem. Pro některé, kteří si sami nedávno prošli nějakou náročnou životní

situací (těžká nemoc nebo ztráta blízkého aj.), může být návštěvní program krokem, jak se přenést přes stíny toho trápení a znovu najít smysl života a jeho radosti.

Kočka návštěvní program chápe jako hru (lov rekvizit aj.). Zároveň je v bezprostředním kontaktu se svým majitelem a lidmi, kteří jí projevují přízeň. Nenudí se ani není přehlížena, čímž často trpí kočky zavřené celý den v bytě. I pro kočku má tedy účast při návštěvním programu pozitivní charakter. (Velemínský, 2007)

3.5 Organizace zabývající se felinoterapií

Nezávislý chovatelský klub v Mladé Boleslavi (NCHK)

Sdružení chovatelů koček v České republice (SCHK)

Felinoterapie Ostrava

Občanské sdružení Devět životů

Občanské sdružení Srdcem pro kočky

Občanské sdružení Aura Canis

Různé kluby chovatelů, zaměřujících se na konkrétní plemena koček a jejich návštěvní program:

Siberia klub - Klub chovatelů sibiřských koček

Xerxes – Chovatelský klub sibiřských koček

Baccara Bohemia – Chovatelská stanice perských a exotických koček

CHS Ragbur – Chovatelská stanice ragdollů

CHS Lucky Amelie - Chovatelská stanice ragdollů

aj.

4. Hiporehabilitace

4.1 Co je hiporehabilitace?

Podle organizace Anitera o.p.s. jde o „speciální formu rehabilitace prostřednictvím koně, obecný pojem pro aktivity spojené s rehabilitací člověka za pomoci koně. Hiporehabilitace je moderní rehabilitační metoda s komplexním bio-psycho-sociálním působením na lidský organismus.“ (21)

Podle Mařáčkové (2004) v sobě hiporehabilitace „spojuje prvky fyzioterapie, psychoterapie a socioterapie. Pro svou komplexnost je hiporehabilitace určena pro širokou škálu klientů s fyzickými, psychickými i výchovnými problémy, z čehož vychází i její následné členění na hipoterapii, léčebně pedagogicko-psychologické ježdění (LPPJ) a sportovní ježdění handicapovaných.“ (Mařáčková in Pravda o zooterapii, 2004, str. 17)

Abych to nyní uvedla na pravou míru, hiporehabilitace je souhrnný název pro všechny aktivity a terapie spojené s koněm. Dělí se na hipoterapii, léčebně pedagogicko-psychologické ježdění a na parajezdeckví, neboli sportovní ježdění handicapovaných. Více o sekcích hiporehabilitace se rozepíšu v kapitole o Metodách hiporehabilitace (4.3.2).

4.1.1 Terminologie

V rámci hiporehabilitace můžeme narazit na mnoho pojmů, které běžný laik lehce zamění. Proto je zde vypíšu a trochu ujasním.

Hiporehabilitace – jde o zastřešující a nadřazený název pro všechny aktivity spojené s rehabilitací handicapovaného klienta za pomoci koně, v tom nejširším smyslu slova.

Hipoterapie – sekce hiporehabilitace; rehabilitační metoda, využívající pohybu koně prostřednictvím balanční plochy, která je tvořena koňským hřbetem, spolu s psychologickým působením jízdy na koni.

Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění (LPPJ) – sekce hiporehabilitace; metoda, která se snaží o léčbu psychických poruch za pomoci koně

Parajezdeckví – sekce hiporehabilitace; je to širší pojem pro sportovní aktivity handicapovaných, dříve označováno jako sportovní ježdění handicapovaných

Cvičitel – pracovník proškolený Českou jezdeckou federací (ČJF), který je zodpovědný za přípravu koně pro hiporehabilitační účely

Fyzioterapeut – specialista v rehabilitaci, pracující s klienty/pacienty pomocí různých rehabilitačních technik

Rehabilitační lékař – lékař s nástavbovou atestací z fyziatrie (= léčba a léčebná rehabilitace za pomoci přírodních a fyzikálních prostředků – voda aj.), balneologie (= nauka o léčivých vodách, lázních a jejich účincích) a léčebné rehabilitace (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012; Velemínský, 2007)

4.2 Vývoj hiporehabilitace

První doporučení jízdy na koni za účelem léčebného působení pochází již z 2. století př. Kr. od římského lékaře Galena. Další zmínky pochází od jihoamerických indiánů, kteří *„nechávali své spolubojovníky ležet napříč přes hřbet koně, jenž musel chodit nebo klusat. Rytmičný pohyb koňského hřbetu masíroval hrudní koš bojovníka a poloha napříč zase udržovala volné dýchací cesty. Léčebné působení spočívalo tedy v nepřímé srdeční masáži a povzbuzování dechových funkcí člověka.“* (Nerandžič, 2006, str. 82-83)

V 16. století, tedy období renesance, uvádí Hieronymus Mercurialis ve své knize De Arte Gymnastica, že pod vedením lékaře učitelé gymnastiky používají jízdu na koních k udržení rovnováhy, znovuzískání zdraví a ke správnému držení těla.

V roce 1750 vychází kniha „Medicina gymnastica“, v níž Francis Fuller v tělesném cvičení pokládá jízdu na koni na první místo. Zároveň upozorňuje na *„zodpovědnost lékaře, který musí při indikaci odhadnout možnost zátěže klienta a jeho individuální schopnosti.“* (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012, str. 13) Dále osobní lékař Marie Terezie, Gerald van Swieten, a Maxmilian Stoll doporučovali jízdu na koni, protože docházelo k procvičování

celého těla, zlepšení spánku a zmírnění melancholie. (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012; Velemínský a kol., 2007)

Na začátku 18. století to byl Friederich Hoffmann, kdo dal jako první do souvislosti krok koně a přenos pohybujícího se hřbetu na člověka s léčebným účinkem. V první polovině 18. století podrobně popsal pohyb jezdce prof. Samuel Theodor Quellmalz a došel k tomu, že léčebné působení koně funguje trojrozměrně. Jde o pohyb vodorovný (pohyb dopředu), sagitální a frontální (čelní a boční) a vertikální. Dodnes na tomto popisu není co měnit. V roce 1782 vychází publikace „Léčebná a chirurgická gymnastika, neboli výzkum o užítu pohybu“ od J. C. Tissota, který v ní uvádí krok koně jako činnost s nejlepším léčebným účinkem.

Myšlenka vyjadřující podstatu dnešní hipoterapie pochází od J. W. Goethe, který prohlásil, že *„člověk a zvíře se natolik pohybově prolnou, že se dá těžko říct, kdo koho ovlivňuje.“* (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012, str. 13) Zároveň se na konci 19. století objevily pokusy nahrazení koňského hřbetu za přístroj, ukázaly se však jako nefunkční. (Nerandžič, 2006)

Ve 20. století se kůň začal využívat i v lékařském prostředí. Po první světové válce šlo o léčení a rehabilitaci válečných invalidů. Projevuje se zde snaha o utužení zdraví obecně, později i jako součást gymnastického programu. Například T. G. Masaryk na koni jezdil ještě ve svých 80 letech a na otázku, proč na koni stále jezdí, odpověděl: *„Protože je to ten nejrychlejší tělocvik, to se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy, plíce – jen si to zkuste.“* (T. G. Masaryk in Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012, str. 14) V letech 1950-1960 se rozšířila hipoterapie jako léčebný prostředek pro děti postižené poliomyelitis anterior acuta (dětská obrna). Kolem roku 1947 se datují počátky hipoterapie v České republice, v 60. letech se objevují organizace zabývající se hipoterapií a hiporehabilitací už po celé Evropě i USA. V roce 1972 se konal první kongres v Paříži, zaměřený na léčebné využití jízdy na koni, na kongresu roku 1975 v Basileji se definovala hipoterapie jako *„zvláštní forma pohybové léčby pod vedením fyzioterapeuta.“* (Nerandžič, 2006, str. 83-84)

V České republice jako první systematicky pracoval s huculskými koňmi RNDr. Otakar Leiský. Cíleně se této problematice věnuje i MUDr. Lia Frantalová, primářka a vedoucí spinální jednotky, která publikovala materiály z kongresu Riding for the Disabled (RDI), konaného v Miláně. Díky její iniciativě a ve spolupráci s RNDr. Otakarem Leiským,

MUDr. Zdeňkem Bašným (PL Praha-Bohnice), Hanou Hermanovou a mnohými dalšími založila roku 1991 Českou hiporehabilitační společnost. Tato společnost sdružuje „lékaře, fyzioterapeuty, cvičitele jezdeckví, parasportovce, pacienty i rodiče dětí s handicapem. Zastiťuje výuku pro odborníky pracující v hiporehabilitaci.“ (Vosátková in Velemínský a kol, 2007, str. 221)

4.3 Organizace hiporehabilitace

4.3.1 Plemena koní využívaných při hiporehabilitaci

Ještě než se dostanu ke konkrétním plemenům koní, vypíšu podmínky pro výběr koně vhodného pro hiporehabilitaci. Podle Jiskrové, Caskové a Dvořákové (2012) je potřeba hledět na věk, pohlaví a plemennou příslušnost.

Co se týče **věku**, má zařazení mladšího i staršího koně do hiporehabilitačního procesu své výhody i nevýhody. Mladý kůň nemá zatížený pohybový aparát, nemá nežádoucí návyky a není psychicky unavený. Na druhou stranu je finančně náročnější, nejen v rámci pořizovací ceny, ale i přípravy terapeutického koně, která trvá déle. Navíc mladý kůň nemívá prověřený charakter a i přes speciální výcvik nemusí zvládat nároky, které jsou na něj kladené při práci s klienty. Ideální věk pro zařazení koně do terapeutického procesu je tedy kolem 5-6 roku, kdy je plně vyzrálý fyzicky i psychicky.

Starší kůň (rozumíme koně kolem 13 let a výše) má již prověřený charakter a mohou mít mnoho požadovaných návyků. Na druhou stranu mívají opotřebovaný pohybový aparát, zejména pokud se jedná o bývalé sportovní koně, a mohou být opotřebovaní psychicky. Zároveň pro ně může být těžké naučit se respektovat vodiče ze země, protože do současnosti byl kůň naučený respektovat pomůcky „shora“ – působení otěží, holení aj. Horní věková hranice není stanovena, a pokud nemá kůň problém s pohybovým aparátem, může takto kůň pracovat i kolem 25 let.

Pohlaví koně ovlivňuje pracovní zařazení koní do terapie, konkrétně to ovlivňuje pohlavní pud. Z bezpečnostních důvodů se využívají jen klisny a valaši (kastrovaní koně). Hřebci, když mají blízko sebe klisnu v říji, se stávají nezvladatelnými a mohli by ublížit lidem nebo i ostatním zvířatům. Proto se hřebců vůbec nevyužívá.

U klisen zařazených do terapie musíme počítat se změnou chování v období říje. Může se projevit jako tzv. divoká říje, kdy jsou klisny kvůli vysoké podrážděnosti a kousavosti nezpůsobitelné k práci. Může se však projevit i jako tzv. tichá říje, kdy u klisny skoro nepoznáme nějaké změny.

Valach je v tomto ohledu snadněji využitelný. Kastrací se odstraní zdroj samčích pohlavních hormonů, tím se ovlivní jeho reaktivita na okolí a zároveň se chovatel nemusí bát střetů mezi koňmi, když budou drženi spolu s klisnami.

Plemenná příslušnost se odvíjí od toho, jaký druh terapie chce pořizovatel provozovat. Všeobecně platí, že *„hmotnost břemene (jezdce) neseného na hřbetě koně by neměla přesáhnout 1/8 živé hmotnosti daného koně.“* (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012, str. 19) Je proto třeba, aby měl chovatel připravené koně pro různorodou klientelu – od poníků pro děti a mládež po mohutné chladnokrevníky pro dospělé jedince. (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012)

Vosátková (2007) dělí koně podle toho, k jakému typu terapie je chce chovatel využít.

Pro **hipoterapii** doporučuje koně s naprostou spolehlivostí a pozorností, schopností snášet monotónní práci v kroku, trpělivostí při obtížných situacích (např. delší nasedání aj.) s perfektní mechanikou pohybu, tedy bez kulhání, se zdravým hřbetem aj.

Pro **paradrezuru** (sekce parajezdeckví) doporučuje, aby byl ochotný jít vpřed, protože mnoho parajezdců nemá sílu k utlačení nechodivého koně, aby byl minimálně lekavý, aby byl spolehlivý při obtížném nasedání nebo třeba aby toleroval tvrdší ruku, tužší bedra a poruchy koordinace a rovnováhy u některých parajezdců.

U **paravoltiže** (sekce parajezdeckví) je doporučován voltižní výcvik, kůň s dobrým a pevným hřbetem (paravoltici bývají dost těžcí) a dobrý charakter při práci.

Pro **léčebné pedagogicko-psychologické ježdění** je doporučován kůň, který je schopen nechat se vést a eventuálně být ošetřován několika lidmi najednou, vhodný je zde i základní výcvik pro voltiž, osvědčený je výcvik s různými pomůckami, které se využívají při terapii – může to být míč, různé kruhy, pruhy látky aj. (Velemínský, 2007)

V předchozích odstavcích jsem vypsala podmínky, podle kterých jsou koně do terapeutického procesu vybíráni. Nyní popíšu některá konkrétní plemena

Český plnokrevník – tento kůň je nejrozšířenější, představuje třetinu všech koní chovaných v České republice. Tyto koně tvoří nezastupitelnou část všech koní využívaných v hiporehabilitaci, celkem 70%. Díky velké typové různorodosti si terapeut může vybírat individuálně podle využití v hiporehabilitaci.

Anglický plnokrevník – jedná se o vysoce specifické výkonnostní plemeno koní, které bylo po dlouhé generace šlechtěno pro rychlost. Od toho se odvíjí i jeho dnešní podoba, kdy jeho charakteristickými mechaniky pohybu je rychlost, pružnost, energie a úspora. Mezi anglickými plnokrevníky lze najít koně menšího i většího rámce, méně mohutné vedle mohutnějších představitelů. Rychle se učí, a pokud neprošel přípravou na dostihovou dráhu, je skvělým partnerem pro léčebné ježdění. Mezi přednosti lze zařadit prostorný a pružný pohyb, velkou učenlivost, finanční dostupnost a velká odolnost vůči zátěži. Potřebují však zkušeného a zodpovědného trenéra a mnoho pohybu v terénu, aby se mohli uklidnit a srovnat si psychiku.

Starokladrubský kůň – tento kůň byl vyšlechtěn za Rudolfa II v hřebčíně v Kladrubech nad Labem. Díky chovu dlouhému více než 400 let toho českého autochtonního plemene je jako jediný kůň u nás zařazen mezi státní kulturní památky. Tito koně jsou živého temperamentu, dobře spolupracují s lidmi, dobře se adaptují na nová prostředí, jsou snadno ovladatelní, pracovití a učenliví. V hiporehabilitaci prokázali mimořádný charakter pro práci a psychickou odolnost. V současnosti jsou však z hlediska vysoké pořizovací ceny pro jakékoliv hiporehabilitační středisko nedostupní.

Chladnokrevná plemena – většina plemen šlechtěna na výkonnost v tahu, vždy podle země, kde byla šlechtěna. V České republice jsou uznána 3 plemena chladnokrevných koní – českomoravský belgický kůň, norik a slezský norik. Obecně jsou chladnokrevná plemena vhodná pro hipoterapii dospělých klientů. Dobře zvládají velkou zátěž a mají výborný pracovní charakter. Lépe se uplatňují lehčí typy koní, například slezský norik. Pro svou výkonnost a spolehlivost jsou v posledních letech vyhledáváni a připravováni pro hipoterapii.

Huculský kůň – tito koně patří k plemenům nejhouževnatějším a nejnenáročnějším na krmení, pastvu a ustájení. Mají výbornou paměť a jsou velmi inteligentní. Kůň je to konstitučně tvrdý, vytrvalý a všestranně využitelný. Jeho povaha je přátelská a k člověku důvěřivá. Jeho typickým znakem je vytvoření si pouta ke konkrétnímu člověku, pro kterého udělá vše, co se po něm chce. V počátcích hiporehabilitace byl huculský kůň doporučován jako nejvhodnější plemeno, s rozvojem studia pohybu koně a jeho vlivu na klienta se však ukázalo, že „*krátké, málo prostorné chody hucula spolu s minimálními impulzy vycházejícími ze hřbetu tohoto dlouhodobě šlechtěného soumara jsou pro jeho využití v terapii zcela limitující.*“ (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012, str. 35) I přes to má své místo při práci s mentálně postiženými a jeho skromnost a nenáročnost se uplatňuje v hiporehabilitačních centrech.

Plemena pony– původní plemena pony jsou odvozována od malého severského koně. V současné době již existují více plemen pony, kromě původního plemene pony například pony šlechtěná na sportovní výkonnost. Původní plemeno má nevhodnou mechaniku pohybu a příliš malý rámec, tedy je nevhodný pro hipoterapii. Velké využití však má v práci s dětmi. Pony šlechtěná na sportovní výkonnost mají oproti původnímu pony velmi dobrou mechaniku pohybu a střední až větší rámec, a představují velmi žádanou skupinu koní pro hiporehabilitace. Tito koně jsou vhodní hlavně díky své výšce, jeho psychika je blíž psychice dětí, je inteligentní, dobře ovladatelný a ochotný k práci. V České republice jsou uznaná 3 plemena pony, konkrétně velšská plemena pony a kob, český sportovní pony a shetlandský pony.

Koně bez plemenné příslušnosti – tito koně se řadí na druhou příčku v celkovém počtu chovaných koní v České republice, což je z chovatelského hlediska skutečně nepříznivá a alarmující skutečnost. O něco pozitivnější je možnost využití, neboť mezi kříženci lze najít koně se zajímavou kombinací vlastností fyzických i psychických. Podmínkou je samozřejmě individuální výběr koně.

4.3.2 Metody hiporehabilitace

Hned na začátek uvedu, že ať cvičitel nebo fyzioterapeut s koněm pracuje v jakémkoliv odvětví hiporehabilitace, musí za všech okolností dodržovat etický kodex pracovníka v hiporehabilitaci podle České hiporehabilitační společnosti, který chrání jeho, koně i klienta. (viz Příloha č. 4)

4.3.2.1 Hipoterapie

Podle Nerandžiče (2006) je hipoterapie *„metoda, která využívá pohyb koňského hřbetu a jeho přenos na člověka. Je to pokus o soulad pohybu koně a člověka.“* (Nerandžič, 2006, str. 92) Jedná se o specifickou rehabilitační metodu, kterou lze provádět pouze s písemným souhlasem lékaře. *„Jedinečnost této terapie spočívá ve využití trojrozměrného pohybu hřbetu koně v kroku.“* (22) *„Je to individuální cílená terapie, při které je klient z hlediska ovládání a vedení koně pasivní, je však nucen aktivovat svoji posturu (správné držení těla) vzhledem k pohybu koně.“* (23)

Díky svému trojrozměrnému pohybu (nahoru x dolů, dopředu x dozadu, doleva x doprava) kůň chůzi přenáší do pánve jezdce takové pohyby, jakých by dosáhl jezdec/klient při chůzi. I proto je hipoterapie doporučována klientům s postižením dolních končetin, dětem s dětskou mozkovou obrnou, klientům se skoliózou, svalovou dystrofií, autistům aj. (24)

Při terapii pak klient sedí nebo leží na koni, kterého vede hipolog a klienta koriguje vyškolený fyzioterapeut. Jedna terapie trvá 15-20 minut a doporučená doba absolvování hipoterapie je minimálně 3 měsíce, 1-3x týdně. Kůň je vybrán vždy klientovi na míru, záleží na pohybovém vzoru koňského hřbetu, výšce a šířce hřbetu, a samozřejmě na jeho charakteru. (23, 24)

4.3.2.2 Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění

Kůň je podle Nerandžiče (2006) v tomto případě *„využíván k nápravě chování a sociálních vztahů dětských a dospělých klientů. Je obsazen do role vychovatele,*

zprostředkovává klientům kontakt s okolím, učí normálnímu chování a interpersonální komunikaci.“ (Nerandžič, 2006, str. 108)

Tuto metodu můžeme rozdělit na dvě části, na aktivity s využitím koní (AVK) a na psychoterapii pomocí koní (PPK). Cílem těchto metod je *„podpoření pozitivních změn v chování u klientů, odstranění nebo zmírnění projevů duševních poruch a/nebo smyslových deficitů.*“ (24)

Aktivity s využitím koní je metoda sahající do speciální pedagogiky i sociální pedagogiky, která využívá prostředí určené pro chov a práci s koňmi. Slouží jako motivace, aktivizace, výchova a vzdělávání lidí se zdravotním postižením a specifickými potřebami. Svoji roli hraje prostředí výběhů a stájí. Je zde totiž potřeba držet se jasných pravidel chování, spolupráce ve skupině a správného kontaktu se zvířaty – kdy a jak je hladit, čistit srst, česat hřívu, plnění různých úkolů aj.

Tyto aktivity jsou především určeny pro klienty s mentálním, tělesným nebo smyslovým postižením, pro děti s poruchami učení nebo chování, rizikové i sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých, pro seniory, ale stejně tak i pro děti z běžné populace.

Psychoterapie pomocí koní je založena na působení psychologickými prostředky s využitím koně jako koterapeuta. Klienti využívající tuto terapii mívají organické duševní poruchy včetně demencí, duševní poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek (drogy, alkohol aj.), neurotické poruchy, poruchy osobnosti, mentální retardace aj.

Během lekcí PPK se klienti seznámí se základními pravidly chování u koní, učí se základním informacím o koních a jak se o ně starat, učí se vést koně samotného nebo s jezdcem, zkouší jednoduchá cvičení na koni (zaměřené na stabilitu, koordinaci pohybu, jistotu aj.) nebo třeba práci s koněm ze země a metodě přirozené komunikace, tzv. horsemanship. (22)

4.3.2.3 Parajezdeckví

Parajezdeckví je *„sportovní volnočasové odvětví upravené pro handicapované sportovce s využitím koně v rámci rekreačního nebo soutěžního sportu.*“ (21) Je to vlastně vrchol

léčebného působení koně, protože pomůže zdravotně postiženému jedinci začlenit se do běžné společnosti. A zároveň se jedná o jeden z „*nejelegantnějších způsobů, jak spojit skupiny lidí s postižením a bez postižení.*“ (Vosátková in Velemínský, 2007, str. 229)

Toto odvětví hiporehabilitace je zaměřeno na sportovní výsledky, ne na terapii. Dělí se na několik kategorií, a to paravoltiž, paradrezura, paravozatajství, paraparkur a parawestern.

Paravoltiž vychází z pedagogicko-psychologických aktivit a z disciplíny parajezdeckví. Paravoltižér (osoba se zdravotním znevýhodněním) vykonává na neosedlaném koni v kroku gymnastické cviky, samozřejmě pod zdravotním dohledem. I přes poměrnou náročnost na fyzickou kondici je paravoltiž doporučována osobám s tělesným postižením, s mentální retardací, s poruchami chování nebo třeba osobám s dětskou mozkovou obrnou. Cílem paravoltiže je rozvíjení a zdokonalování pohybových schopností, zlepšování psychické i fyzické kondice, zvyšování sebevědomí, podpora tvořivosti a samostatnosti aj. Nejviditelnějšími změnami je správné držení těla, zvětšení svalstva, podpora dýchacího a nervového systému, krevního oběhu aj.

Paradrezura je nejrozvinutější odvětví parasportu v České republice. Hodnotí se stejně jako běžná drezura, s přihlédnutím k možnosti využití kompenzačních pomůcek. Paradrezura se dělí podle náročnosti úkonů do 5 následujících kategorií:

- Ia – nejtěžší stupeň postižení, kůň jde pouze krokem
- Ib – krok a krátce i klus
- II – krok a klus, lze sem zařadit i cval
- III – cval s jednoduššími cviky
- IV – cval se složitějšími cviky – přeskoky, práce na dvou stopách aj. (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012; Velemínský a kol., 2007)

Paraparkur, Paravozatajství a Parawestern jsou u nás zatím nepříliš rozvinutými disciplínami, ve světě jsou však velmi oblíbené. Stejně jako při paradrezuře se i zde klasifikuje v podstatě totožně zdravý jezdec i parajezdec. Věřím, že v České republice se během několika málo let i tyto kategorie parajezdeckví prosadí na minimálně evropské úrovni.

4.3.3 Charakteristika jednotlivých poloh

Poloha v sedu s držením – klient sedí na koni v obkročném sedu a drží se madel. Jde o vzpřímený sed s dostatečným odchýlením dolních končetin tak, „*aby klient seděl co nejblíže k těžišti koně*“. (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012, str. 82)

Asistovaný sed – terapeut zde sedí přímo za klientem a pomáhá udržet optimální polohu pro stimulaci klienta. Využívá se u dětí s DMO, u paraplegiků nebo třeba u dětí s kombinovanou vadou zraku. Velmi náročné pro koně.

Poloha leh na břicho po směru jízdy – klient sedí v obkročném sedu a je volně předkloněný vedle krku koně, horní končetiny visí po obou stranách krku koně. Tato poloha má i emoční význam – klient objímá koně.

Poloha obrácený sed – klient sedí v protisměru jízdy. Poloha je využitelná však pouze v případě, že klient zvládne fyziologické primární vzpřímení. Často se využívá s polohou lehu na břicho jako druhá fáze terapeutické jednotky.

Poloha vleže na břicho proti směru jízdy s oporou o záď koně – klient leží na koňském hřbetě proti směru jízdy a dolní končetiny mu volně visí dolů. Klient může být opřen o lokty nebo přímo leh, kdy „*horní i dolní končetiny volně visí podle koně a hlava leží na „uchu*“.“ (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012, str. 80)

Poloha pytel (indián) – klient leží napříč přes hřbet koně. Uvolňuje oblast bederní páteře, tedy umožňuje uvolnit hyperlordózu bederní. Pro nedostatek vzpřímení klienta a omezenou pohyblivost v kyčelních kloubech toto bývá často jediná možná poloha, do které klienta lze dostat. (Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012)

4.4 Význam hiporehabilitace u jednotlivých skupin klientů

4.4.1 Klienti s DMO

DMO, tedy dětská mozková obrna, je soubor poruch vývoje motorických částí mozku, které má dopad na rozvoj hybnosti. Často se k DMO přidávají vady smyslové, snížení inteligence a mnohdy i epilepsie. Existují 3 druhy – diparetická forma (špatně pohyblivé dolní

končetiny), hemiparetická forma (špatně pohyblivé levé nebo pravé končetiny) a kvadraparetická forma (špatně pohyblivé všechny končetiny). Jsou možné i různé kombinace.

Význam hiporehabilitace zde tkví v tom, že se pacient může trénovat v prostorové orientaci, uvolňuje svalový tonus, chůze koně mu navíc umožní pohyb pánve jako při běžné chůzi. Je nutné dohlížet, aby se nedržel křečovitě madla, a zajistit, aby se ramena pochybovala do protirotace s pánví.

4.4.2 Klienti s roztroušenou sklerózou

Roztroušená skleróza je „skupinou onemocnění, jejichž společným jmenovatelem je porucha myelinu – obalu periferních nervů. Vzápory se pak po nervových vláknech šíří nerovnoměrně a výsledným efektem je neekonomický pohyb s projevy parézy.“ (Vosátková in Velemínský a kol., 2007, str. 250) Paréza je částečná ztráta schopností volných pohybů. Kromě toho se objevují o problémy se zrakem nebo třeba rychlá únavnost.

Při hipoterapii je snaha o co nejstereotypnější způsob chůze, pravidelný rytmus pohybu je totiž to, co klientům chybí. Je proto překvapivé, že skvělé výsledky přináší i jízda terénem, kde se plynule mění těžiště koně a jezdec je nucen se tomu přizpůsobovat. Zlepšení lze vidět v koordinaci, ve stereotypu chůze.

4.4.3 Klienti s poruchami kyčlí

V tomto případě je hipoterapie skvělou variantou pro nápravu. Kyčle se díky rytmickému pohybu všemi směry uvolňují zcela nenápadně a přirozeně. Je potřeba, aby byl klient schopen dostatečné abdukce (= odtažitelnosti) v oblasti kyčelního kloubu. Bez toho nelze provádět terapii vsedě. Hipoterapie není vhodná pro klienty, kteří mají endoprotézu kyčle, kde hrozí vykloubení.

4.5 Organizace zabývající se hiporehabilitací

RDI (Riding for the Disabled Interantional) – tato organizace byla založena roku 1985 v Miláně, a sdružovala 14 států. Všechny tyto státy se dohodly na tom, že souhlasí s definováním všech oblastí použití koně, že souhlasí s vypracováním standardu pro vzdělávání kvalifikovaných osob při použití koní, a že budou podporovat rozmanité formy kontaktu s koněm, aby zlepšili život lidí s handicapem. V roce 1988 v Torontu byla organizace přejmenována na **FRDI** (Federation of Riding for the Disabled Interantional) a koná mezinárodní kongres každé 3 roky. Organizace pomáhá vývoji programů v nových oblastech, sdružuje jednotlivce, sdružení i organizace praktikující aktivity a terapie pomocí koně z celého světa. V roce 2012 došlo k přejmenování na **HETI** (Horses in Education and Therapy Interantional).

RDA (Riding for the Disabled Association) – tato organizace, v překladu něco jako Asociace ježdění na koni se zdravotním postižením, byla založena roku 1969 ve Velké Británii. Posláním této charitativní organizace je zlepšení zdravotního stavu a kvality života lidí s tělesným nebo mentálním postižením, a to za pomoci jízdy na koni nebo vozatajství. Členské skupiny, které jsou po celém světě, jsou zapojené do RDA podepsáním smlouvy s RDA National.

NARHA (North American Riding for the Handicapped Association) – tato organizace, přeložená jako Severoamerická asociace ježdění na koni pro osoby se zdravotním postižením, byla založena roku 1969 a sdružuje kolem 800 hiporehabilitačních středisek z USA, Kanady a Španělska. Nabízí instruktorské certifikace zájemcům z celého světa a stejně tak členství pro jednotlivce. Hiporehabilitační středisko, které by mělo zájem být členem NARHA, musí splňovat náročné podmínky pro přijetí. Také uděluje akreditace centrům na národní a mezinárodní úrovni, která splňují veškerá vysoké provozní, bezpečnostní a profesní standardy. V červnu 2011 došlo k přejmenování na **PATH International** (Professional Association of Therapeutic Horsemanship Interantional). (19)

EAGALA (Equine Assisted Growth And Learning Association) – tato organizace, v překladu něco jako Učení a růst pomocí koně, byla založena v roce 1999 jako nezisková organizace a je zaměřena profesně. Věnuje se zlepšování mentálního zdraví jednotlivců, rodin

i skupin pomocí stanovení vysokých standardů v oboru psychoterapie s pomocí koně. V roce 2005 spustila projekt Pegasus, který měl za cíl vytvořit vzorový odborný kurz v hiporehabilitaci pro pracovníky v sociální sféře a zdravotnictví. Také měl za cíl vytvořit vzor správného provádění hiporehabilitačních služeb, etického kodexu a pracovního řádu.

ČHS (Česká hiporehabilitační společnost) – tuto organizaci založila s pomocí mnoha kolegů MUDr. Lia Frantalová v roce 1991. Sídlí v areálu Psychiatrické léčebny Bohnice v Praze a sdružuje „*fyzioterapeuty, ergoterapeuty, lékaře, logopedy, psychology, zdravotní sestry, sociální pracovníky, pedagogy i jezdecké instruktory, všechny ty, kteří pracují s koňmi ve zdravotnictví, sociální sféře, pedagogice a parasportu.*“ (20) Posláním ČHS je rozvoj, propagace a zkvalitňování metodiky hiporehabilitace, školit pracovníky, zajišťovat vydávání odborné literatury, pomáhat při zakládání hiporehabilitačních středisek aj. Je členem organizace HETI. (20; Jiskrová, Casková, Dvořáková, 2012)

České organizace, zabývající se chovem koní vhodných pro hiporehabilitaci:

Svaz chovatelů českého teplokrevníka

Jockey klub ČR (chov anglických plnokrevníků)

Národní hřebčín Kladruby nad Labem, s. p. (chov starokladrubských koní)

Asociace svazů chovatelů koní ČR, o. s. (chov chladnokrevných plemen a plemen pony)

Asociace chovatelů huculského koně

5. Další zvířata a rostliny

5.1 Animoterapie za pomoci malých druhů zvířat

„Základním principem práce s malými zvířaty je především element přirozené interakce s živým zvířetem.“ (25) Už pouhá přítomnost zvířete a možnost ho sledovat má tedy terapeutické účinky. Můžeme tedy říct, že každé zvíře může mít terapeutické účinky. Vědět o tom své budou samozřejmě ti, kteří mají doma nějaké a zvíře a starají se o něj. Jejich chov, pravidelná péče, sledování jejich reakcí na různé podněty aj., to je něco, co člověka obohacuje tolik, že si to ti, kteří zvíře nevlastní, neumí ani představit. O důležitosti zvířete pro člověka jsem však psala v předchozích kapitolách.

Drobní savci (křečci, morčata, králíci, myši, fretky aj.) – asi nejdostupnější zvířata. Spoustu jich lidé chovají doma, kde je sledují, navazují s nimi kontakt, učí se péči o ně a o jejich chování. O to stejné jde i u pacientů. Na těchto zvířatech se dobře rozvíjí zodpovědnost, potřeba o někoho pečovat a starat se, pečlivost a mnoho jiných důležitých vlastností. Odměnou může být možnost pohladit si zvíře, radost z péče o ně aj.

Plazi (želvy, hadi, ještěrky aj.) – s úžasem a respektem sledujeme hady v teráriích, jak se svíjejí a jsou přirozeně nebezpeční. Takové kázni, disciplíně a respektu se učí i ti, kdo se rozhodnou se těmito zvířaty věnovat a starat se o ně. Patří sem samozřejmě pozorování jejich chování, učení se o jejich zvycích a potřebách.

Akvarijní ryby – velice specifická kategorie. Ryby je v podstatě možné pouze sledovat, ale i to stačí. Díky svým barevným variacím, různým velikostem a tvarům totiž představují nádhernou podívanou. Někteří lidé se shodnou na tom, že se vydrží dívat na akvárium celé hodiny, otevírá se jim nový svět. Jejich sledování má rozhodně uklidňující účinek. Akvárium je možné mít v podstatě v každém typu zařízení. Podle mého názoru by mělo být.

Ptáci – nádherná stvoření o různých velikostech a barvách. Mají schopnost „*naučit se mluvit a umění rozpoznat lidské pocity, čímž se člověku vnitřně přibližují.*“ (Doležalová in Velemínský a kol., 2007, str. 282) Autorka uvádí, že je to díky tomu, jak se papoušek člověku blíží svými vlastnostmi – umí se radovat i zlobit, být věrný i žárlivý, dožadovat se pozornosti, urazit se aj. Proto je papoušek tak dobrým společníkem, resp. terapeutem. Ornitoterapie, tedy

terapie za pomoci papoušků, je v současné době velmi mladá. I přes to můžeme vidět, jak se klienti, kteří dostanou na starost papouška, zklidní, naučí se o něj starat a také se naučí zabývat se někým jiným, než sám sebou. Papoušek dává najevo, že má radost, když ho majitel pouští z klece, když dostává nějaký pamlsek nebo když mu dává novou hračku. „*Tím ve vás vytvoří pocit potřeby vytvořit podmínky pro život druhého.*“ (Doležalová in Velemínský a kol., 2007, str. 284)

5.2 Animoterapie za pomoci ovcí a koz

Nejčastěji tato metoda terapie probíhá formou návštěvního programu. Setkat se s ním lze v tzv. zookoutcích, „*kde si klienti mohou se zvířátky „pohrát“ a něco se o nich dozvědět*“. (Loučka in Velemínský a kol., 2007, str. 299)

Skutečně zvláštním faktem je, že kozy a kůzlátka bývají v přímém kontaktu oblíbenější než ovce s jehňátky. Přispívá k tomu možná skutečnost, že navazují lepší kontakt s lidmi, jsou učenlivější, pohyblivější a mlsnější. Ve chvíli, kdy se však přejde na kontakt nepřímý (prostřednictvím povídání, umění aj.), jsou oblíbenější ovce a jehňátka. Lépe se malují či modelují, jsou jako mráčky na obloze. Ovečka je vnímána jako hodná babička a beran jako silný a udatný ochránce. Oproti tomu koza se vnímá jako přísná matka a kozel jako rohatý bručoun připomínající čerta. (Velemínský a kol., 2007)

5.3 Delfinoterapie

Delfinoterapie je terapie fungující již desítky let v zahraničí, u nás se nepraktikuje. Je založena na vzájemné interakci člověka s delfínem a na hře. Jedná se o metodu, kdy klient (většinou dítě s narušeným sociálním kontaktem nebo dítě s mentálním či tělesným postižením) s celou rodinou stráví v delfináriu cca 7-10 dní, kdy se kromě kontaktu s delfínem pořádají přednášky, výlety apod. Nejdříve se dítě seznamuje s delfínem a zjišťuje, co umí. Pak se ze břehu učí dávat delfínovi znamení, na která on reaguje a vykoná činnost, která je po něm požadována. Dále se dítě ze břehu delfína dotýká tyčí nebo mu zblízka hází míč. Další

fází je krmení delfína, a v poslední fázi je dítě přímo ve vodě s delfínem. Za přítomnosti terapeuta se vzájemně dotýkají a mírně si hrají.

Tato forma terapie pomáhá dítěti učit se s větší intenzitou a motivací. Rodině pomáhá terapeut po ukončení pobytu s dalšími terapeutickými kroky, s novými přístupy a cíli pro rozvoj dítěte. (Velemínský a kol., 2007)

Dále je možné využít i pavouky, včely, mravence, žížaly a mnoho a mnoho dalších.

5.4 Rostliny

Ačkoliv se nejedná o zvířata, mohou mít rostliny stejný terapeutický účinek. Rostliny mají tu výhodu, že nepotřebují skoro žádné místo a nejsou hlučné. Je vhodná pro osoby se špatnou pohyblivostí. Stejně jako o zvíře o ni musí majitel často pravidelně pečovat, zalévat, hnojit, zastříhávat aj., i když to není nutné tak často jako u zvířete. Jako ukázkou uvedu příběh z knihy Nerandžiče (2006) o malé Magdě.

„Magda od nejútlejšího věku zpívala v dětském souboru. Odmala také milovala kytičky a téměř z každé návštěvy nebo výletu si přinesla semínko, sazeničku nebo lísteček a vypěstovala z nich ušlechtilou rostlinu.

...

Její rodiče přikládali Magdiny pěstitelské úspěchy spíše šťastné náhodě a než čemukoliv jinému a mysleli si, že jejich dcera časem objeví nového koníčka. Ale když se v nevhodných podmínkách panelákového domu začalo dařit i vzácnějším pokojovým květinám a bonsajím, dočkala se Magda tu a tam uznání. Všichni si ji sice ještě trochu dobírali, ale respektovali ji. Zvykli si na obdiv návštěvníků i na to, že květiny vypěstované Magdou jsou vítaným dárkem pro širší rodinu a přátele.

Občas se ale objevilo zklamání – to když vyšlo najevo, že obdarovaný rostlinku úspěšně zničil. Když se něco takového stalo, vždycky se každý dušoval, že o kytíčku pečoval správně, jak ho Magda poučila, že nic nezanedbal ani nespletl. I její maminka zapochybovala, jestli Magda nevybírá pro obdarování ty kytičky, kterým se už stejně nedařilo.

Přesvědčila se ale sama. Dostávala od své dcerky kytičku při každé příležitosti. Květiny měly rozkošaté listy, pevný stonek nebo kmen, krásně kvetly. Ale jakmile si je maminka odnesla do svého pokoje, přes veškerou péči zašly. Malá Magda ji ale poučila: „A povídáš si s tou kytičkou, maminko? Ona je zvyklá na to, že jí všechno říkám. A taky jí zpívám na dobrou noc.“ (Nerandžič, 2006, str. 150-151)

Podle mě je tento příběh nádherným důkazem toho, že i květiny mohou vnímat, co se kolem nich děje a s jakou láskou se o ně majitel stará.

II. Úvod do praktické části

6. Úvod do výzkumu a jeho cíl

V praktické části své práce se budu zabývat rozšířeností pojmů animoterapie a případnému zájmu o tuto metodu terapie. V dotazníkovém šetření budu zjišťovat, zdali jsou sociální pracovníci a pracovníci pečující a starající se o pacienty seznámeni s pojmem animoterapie a možnostmi uplatnění této terapie v sociálních, školských nebo třeba zdravotních zařízeních. Zároveň mě bude zajímat, jestli mají přístup k informacím ohledně animoterapie ve všech jejích podobách a jestli by měli zájem o např. letáček, který, pokud by byl zájem, bych na základě jejich poznámek vytvořila. Toto vše porovnám s odpověďmi široké veřejnosti, které rozdám téměř stejný dotazník.

Dotazník se bude skládat z 19 otázek, s tím, že 12 otázek bude otevřených, 6 uzavřených a 1 polootevřená.

6.1 Stanovení výzkumných otázek

Výzkumná otázka č. 1: Domnívám se, že ze všech respondentů, mužů i žen, široké i odborné veřejnosti, nebude znát pojem animoterapie nebo zooterapie více než 50%.

Výzkumná otázka č. 2: Pojem felinoterapie je pro mnoho sociálních pracovníků a pracovníků starajících se o klienty neznámý a já se domnívám se, že ho nebude znát více než 50% respondentů, z řad široké veřejnosti ho nebude znát více než 90% respondentů.

Výzkumná otázka č. 3: Také se domnívám, že ve školském zařízení není v osnovách kurikul zařazena oblast animoterapie jako možná varianta terapie klienta. Takže z tazatelů z odborné veřejnosti, kteří se s tímto pojmem setkali, uvede max. 20% jako zdroj informací o animoterapii právě „školu“. Co se týče tazatelů z široké veřejnosti, věřím, že z těch, co se s tímto pojmem setkali, bude nejčastější odpověď „zájmová činnost“.

Výzkumná otázka č. 4: Předpokládám, že více než 85% respondentů z řad široké veřejnosti by při těžké životní situaci využilo terapii za pomoci zvířete.

Výzkumná otázka č. 5: Stejně tak předpokládám, že z řad odborné veřejnosti by možnost animoterapie, pokud by to záleželo čistě na nich, nabídlo svým klientům nejméně 80% respondentů.

6.2 Dotazníkové šetření

Pro své šetření jsem se rozhodla využít dotazník, protože data z dotazníků jsou přehledná a relativně dobře zpracovatelná. Dotazník byl anonymní, s čímž byli seznámeni respondenti v úvodu šetření. Otázek je 19, s tím že 6 otázek je uzavřených, 11 otázek je otevřených a 2 otázky jsou polouzavřené. Respondenti byli jednak ze sociálních či zdravotních zařízení, jednak z řad široké veřejnosti. Podle zaměření jejich povolání (zdravotnické, sociální zaměření x jiné zaměření) jim byl dán i dotazník, upraven tak, aby na otázky byli schopni odpovědět respondenti z řad odborné veřejnosti, i z široké.

6.3 Presentace a vyhodnocení získaných dat

Pohlaví respondentů:

	Odborná veřejnost	Široká veřejnost	Celkem
Ženy	33	20	53
Muži	4	18	22
Celkem	37	38	75

Na této tabulce je patrné, že z řad odborné veřejnosti je jen malé procento zastoupeno muži. Co se týče široké veřejnosti, snažila jsem se, aby zde bylo zastoupení žen i mužů, dotazníky ze zařízení jsem bohužel ovlivnit nemohla.

Věk respondentů:

	Odborná veřejnost		Široká veřejnost		Celkem
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	
18-29 let	6	1	9	6	22
30-44 let	13	2	7	8	30
45-59 let	14	1	2	4	21
60 a více let	0	0	2	0	2
Celkem	33	4	20	18	75

Otázka č. 3: Jste zaměstnán jako osoba v sociálním, školském nebo zdravotním sektoru?

Tuto otázku jsem položila v první verzi dotazníku. Poté jsem ho na doporučení několika kolegů přepracovávala, až jsem dospěla k názoru, že nemohu dát stejný dotazník odborné i široké veřejnosti. V dotazníku pro širokou veřejnost jsem poté upravila některé otázky, na které mohl odpovědět i někdo, kdo se s pojmem Animoterapie nikdy nesetkal. Tato otázka po úpravě úplně ztratila význam, neboť jsem dotazníky rozdala podle toho, zdali respondent pracuje či nepracuje v sociálním, školském či zdravotnickém zařízení.

Otázka č. 4: Setkali jste se už s pojmem animoterapie/zooterapie?

	Odborná veřejnost		Široká veřejnost		Celkem
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	
Ano	28	3	13	6	50
Ne	5	1	7	12	25
Celkem	33	4	20	18	75

Z tabulky je dobře vidět, že zatímco v odborné veřejnosti ví co je animoterapie celkem 83,8% respondentů, což pokládám za přiměřené, z široké veřejnosti se jedná o 50%, a to mi přijde docela překvapivé. Jedna z mých domněnek, proč tomu tak je, je že se ženy obecně více zajímají jak o zvířata, tak o možnosti různých způsobů terapií a je tedy možné, že animoterapii díky těmto zájmům poznaly. Další mou domněnkou je, že si logicky odvodily slova „animo“ (jako zvíře) a „terapie“ a tedy spíše hádaly, co by to mohlo být. Více se dozvíme u odpovědí na otázky č. 6 – č. 11.

Otázka č. 5: Co podle Vás pojem animoterapie/zooterapie znamená?

Začnu výsledky z dotazníků široké veřejnosti. Kromě 7 žen (35%) a 12 mužů (66,6%), kteří nevěděli nebo prostě jen nic nenapsali, všichni uhodli, že se jedná o nějakou aktivitu za pomoci zvířete. Objevovaly se odpovědi jako:

„léčba za pomoci zvířat/ zvířaty“ – 6 respondentů (15,8%)

„terapie za pomoci zvířete“ – 5 respondentů (13,2%)

„rehabilitace za pomoci zvířat“,

„léčení sociálních a fyzických poruch člověka pomocí zvířat“,

nebo prostě jen:

„práce se zvířaty“ – 3 respondenti (7,9%).

Obzvláště pěkné mi přišly tyto odpovědi – zooterapie je:

„terapie za pomoci zvířat, ve smyslu kontaktu, práce a hry s nimi“,

„léčba využívající práci/kontaktu se zvířaty vedoucí k psychosomatickému zlepšení“,

„mazlení se zvířátky“.

Z řad odborné veřejnosti nepoznalo pojem animoterapie/zooterapie pouze 5 žen (13,5%) a 1 muž (2,7%). Nejčastější odpovědi bylo:

„forma terapie za pomoci zvířat“ – 16 respondentů (48,5%),

dále zněly odpovědi jako:

„léčení pomocí zvířat nebo zvířaty“ – 6 respondentů (16,2%),

„aktivizace klientů pomocí zvířat“ – 3 respondenti (8,1%),

„práce se zvířaty“ – 2 respondenti (5,4%),

„terapie pomocí přímého styku klienta a zvířete“,

„terapie zvířetem“,

„terapeutická práce s klientem využívající schopností zvířat“

Jedna ze sociálních pracovníků popsala animoterapii jako:

„psychoterapeutickou metodu uplatňovanou zejména ve speciálně pedagogické praxi; je to terapie prostřednictvím zvířat, nejčastěji psa či koně“.

Když se podívám na výsledky, zjistím, že ze 75 respondentů pojem animoterapie nebo zooterapie neznalo 33,3%, což je podle mého názoru dobré. Domnívala jsem se, že pojem animoterapie nebo zooterapie nebude znát více než 50% a výsledek je nakonec mnohem lepší. Je správné, že lidé animoterapii znají a snad je napadne tuto možnost terapie v případě těžší životní situace využít.

Otázka č. 6: Víte, nebo jste aspoň slyšeli, co je canisterapie?

	Odborná veřejnost		Široká veřejnost		Celkem
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	
Ano	30	4	13	7	54
Ne	3	0	7	11	21
Celkem	33	4	20	18	75

Musím říct, že jsem překvapena výsledky žen z řad široké veřejnosti. O canisterapii slyšelo nebo ví 13 respondentek z 20, což jsou úžasné výsledky. A stejně tak mě překvapili i muži, taktéž z řad široké veřejnosti, u kterých jsem očekávala nižší povědomí o canisterapii.

Otázka č. 7: Co podle Vás pojem canisterapie znamená?

Opět začnu odpověďmi široké veřejnosti. Pojem canisterapie nedokázalo popsat 8 žen (21%) a 12 mužů (31,6%), zbylí respondenti celkem poznali, že se jedná o:

„něco se psy“ – 7 respondentů (18,4%).

Další uváděli, že je canisterapie:

„léčba za pomoci psů“ – 5 respondentů (13,1%)

„kontakt se psem“ – 4 respondenti (10,5%) a

„terapie za pomoci psů“.

1 respondentka napsala, že jí:

„výraz canisterapie přijde povědomý, ale neví co to je“.

Pouze 3 ženy (8,1%) se nesetkaly s výrazem canisterapie, což považují za skvělý výsledek. Mezi odpověďmi zbylých téměř 91% se objevilo, že se jedná o:

„terapii se psy“ – celkem 15 respondentů (40,5%)

nebo

„léčbu za pomoci psů/ léčba psem“ – celkem 11 respondentů (29,7 %).

Osobně mi přišly zajímavé tyto tři odpovědi – canisterapie je:

„aktivizace klientů pomocí speciálně vycvičených psů“,

„terapeutická práce s klientem za pomoci psů“ a

„terapie využívající psů jako „ko-terapeutů“ a podporující psychosociální zdraví klientů všech věkových kategorií; jedná se o podpůrnou formu psychoterapie“.

S heslovitou odpovědí „pes“ si vystačilo 5 respondentů (13,5%).

Při porovnání odpovědí na otázky č. 6 a č. 7 můžeme vidět mírné rozdíly. Zatímco v otázce č. 6 napsalo, že ví, nebo aspoň slyšelo o canisterapii celých 20 dotazovaných, odpovědět, co to tedy canisterapie je, bylo schopno pouze 17 respondentů, což ovšem není nikterak špatný výsledek. Naznačuje to, že to mohli respondenti někde zaslechnout, v televizi, v rádiu, mohli vidět nadpis v nějakém časopise aj., jen už se nezajímali o to, co to je. A i to je povzbuzující, protože je možné se o tom doslechnout, aniž by si člověk musel tyto informace záměrně vyhledávat.

Otázka č. 8: Víte, nebo jste aspoň slyšeli, co je felinoterapie?

	Odborná veřejnost		Široká veřejnost		Celkem
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	
Ano	17	1	3	0	21
Ne	16	3	17	18	54
Celkem	33	4	20	18	75

Tady byly výsledky očekávané tak, jak skutečně vyšly. Mně samotné pojem felinoterapie před začátkem psaní této práce nic neříkal, na rozdíl od ostatních pojmů, tak jsem předpokládala, že to tak budou mít i ostatní respondenti, aspoň za řad široké veřejnosti. Výsledky žen z odborné veřejnosti dopadly dokonce o něco lépe, než jsem čekala. Těžko ovšem říct, jestli jsou výsledky celkově dobré nebo špatné.

Otázka č. 9: Co podle Vás pojem felinoterapie znamená?

V tomto případě se bude jednat o vyšší čísla v neznalosti pojmu nejen v široké veřejnosti, ale i v té odborné. Zatímco v široké veřejnosti z mužů pojem neuměl vysvětlit nikdo (100%), z řad žen to nedokázalo 17 respondentek (85%). Ony 3 dotazované uvedly, že se jedná o:

„terapii za pomoci kočky“ – 2 respondentky (10%) a

„lčení pomocí koček“.

V odborné veřejnosti nepoznávali pojem felinoterapie 3 muži (75%) a 16 žen (48,5%). Nejčastější odpověď na otázku zněla:

„terapie s kočkou“ – celkem 13 respondentů (35,1%).

Dále byla uváděna

„aktivizace s kočkou“ – 2 respondentů (5,4%) a

„lčba kočkou“ – 2 respondentky (5,4%).

Za pozoruhodnou uvádím tuto odpověď:

„podpurná lčba somatických i psychických poruch, k terapii se využívá kočka domácí (2 varianty: AAT = řízený kontakt s klientem – pro zlepšení motoriky rukou aj., AAA = nenucený kontakt s klientem – česání srsti aj.)“

Otázka č. 10: Víte, nebo jste aspoň slyšeli, co je hipoterapie nebo hiporehabilitace?

	Odborná veřejnost		Široká veřejnost		Celkem
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	
Ano	30	3	14	7	54
Ne	3	1	6	11	21
Celkem	33	4	20	18	75

Výsledky jsou docela podobné s tabulkou otázky č. 6, kdy jsem se ptala, zdali respondenti slyšeli o pojmu canisterapie. Je zřejmé, že pojem canisterapie doprovází výraz hipoterapie a naopak. Možná že tuto dvojici v budoucnu doplní i felinoterapie.

Otázka č. 11: Co podle Vás pojem hipoterapie/hiporehabilitace znamená?

Mužští respondenti z řad široké veřejnosti byli při odpovídání na tuto otázku opravdu nápadití. Objevovaly se odpovědi jako:

„něco s hrochy“

nebo dokonce:

„léčba spánkem“.

Více jak polovina respondentů (61,1%) však odpověď neznala. Ženy na tom nebyly o mnoho lépe, pojem hipoterapie nebo hiporehabilitace nedokázalo popsat 10 respondentek (50%). Ostatní respondenti však měli celkem zajímavé odpovědi:

„léčba využívající práci/kontaktu s koňmi“ – 4 respondenti (10,5%)

„terapie za pomoci koní, nejčastěji využívaná při postižení pohybového aparátu“,

„možnost postiženým projet se na koni“,

„léčba nemocným pobytem s koňmi“

nebo

„pobyt postižených v přítomnosti koní“.

Že jde o „koně“ nebo „něco s koňmi“ usoudilo 7 respondentů (18,4%).

Odborná veřejnost dopadla mnohem lépe, celkově neznali pojem pouze 4 respondenti (10,8%). Nejčastější odpověď byla:

„terapie koněm“ – 20 respondentů (54%),

„léčba pomocí koní“ – 6 respondentů (16,2%),

„rehabilitace při jízdě na koni“ – 5 respondentů (13,2%),

„terapie pomocí jízdy na koni“,

a obsáhlejší odpověď:

„Metoda fyzioterapie, kdy se využívá přirozený pohyb koně v kroku (krok = trojrozměrný pohyb hřbetu koně => balanční plocha); hiporehabilitace je zároveň disciplínou.“

Otázka č. 12: Jedná se o aktivity/terapii za pomoci psa, kočky a koně. Přijde vám to nyní povědomější? (pokud ano, vypište, o kterých zvířatech využitých při terapii jste slyšeli)

Z široké veřejnosti se 3 respondenti (7,9%) shodli na tom, že už slyšeli o terapii jak s psem, tak i s kočkou a koněm. 19 respondentů (50%) uvedlo, že jim přijde povědomější terapie za pomoci psa a koně. A o tom, že slyšeli pouze o terapii za pomoci psa, psalo 6 respondentů (15,8%). Zároveň 10 respondentů (26,3%) do políčka nic nevypsalo, usuzují tedy, že buď je jiná zvířata, než výše zmíněná, v tu chvíli nenapadla, nebo skutečně o žádných dalších neslyšeli.

Kromě výše zmíněných byla respondenty uváděna následující zvířata:

- *Delfín* – 6 respondentů (15,8%)
- *Králík* – 5 respondentů (13,2%)
- *Slon* – 1 respondent (2,6%)
- *Velbloud* – 1 respondent (2,6%)
- *Morče* - 1 respondent (2,6%)

Z odborné veřejnosti uvedlo 17 respondentů (45,9%), že jim je povědomá terapie se všemi třemi uvedenými, tedy s psem, kočkou i s koněm. O terapii za pomoci psa nebo koně slyšelo 15 respondentů (40,5%) a o terapii s využitím psa slyšeli 4 respondenti (10,8%). Jediná respondentka (2,7%) uvedla, že zná pouze terapii s využitím kočky.

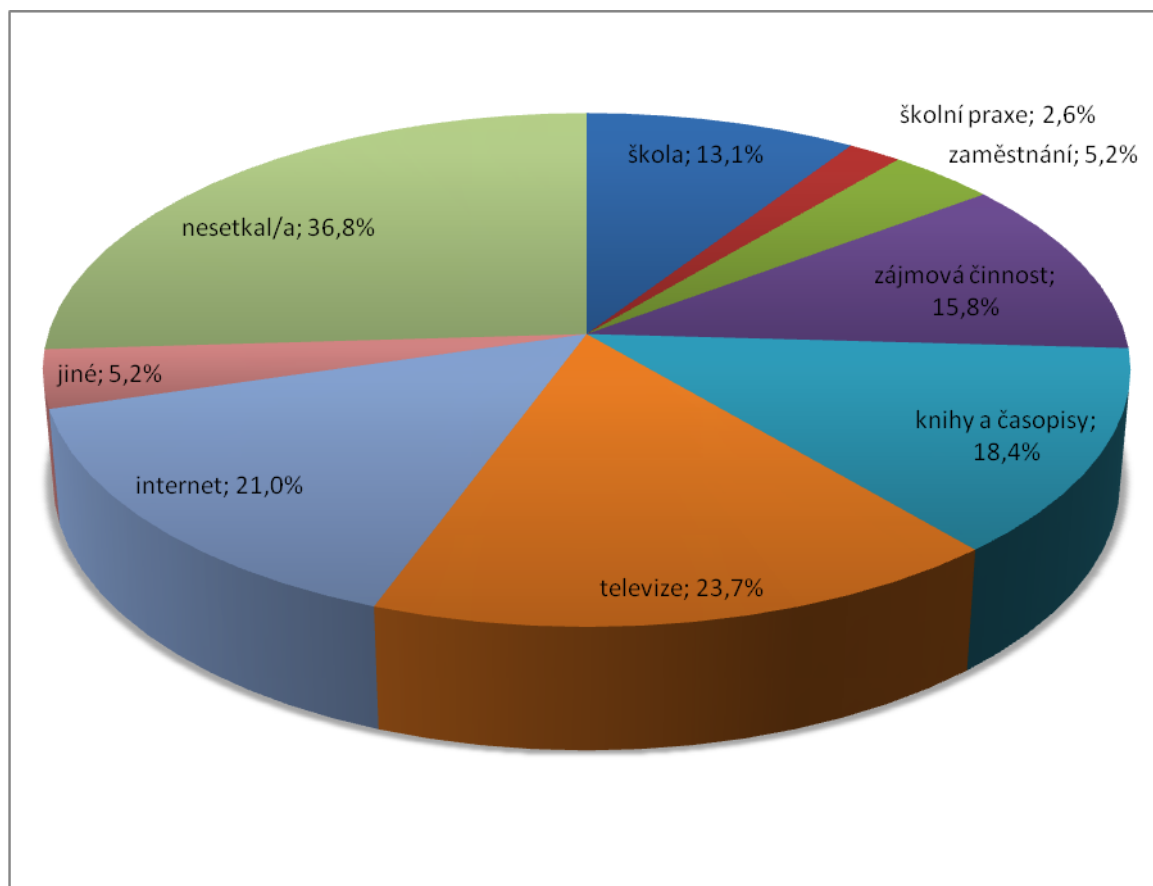
Dále uváděli:

- *Králík* – 13 respondentů (35,1%)
- *Morče* – 6 respondentů (16,2%)
- *Delfín* – 2 respondenti (5,4%)
- *Andulka* – 1 respondent (2,7%)
- *Koza* – 1 respondent (2,7%)
- *Myš* – 1 respondent (2,7%)
- *Křeček* – 1 respondent (2,7%)

- *Želva* – 1 respondent (2,7%)
- *Had* – 1 respondent (2,7%)
- *Rybičky* - 1 respondent (2,7%)
- *Plazi* – 1 respondent (2,7%)

Otázka č. 13: Kde jste se s těmito pojmy setkali? (možno zaškrtnout více odpovědí)

Pro tuto otázku jsem vytvořila graf, ve kterém jsou odpovědi přehledně rozděleny. Respondent směl zaškrtnout více odpovědí, proto je součet procent více než 100%. Tento graf ukazuje, jaké odpovědi měli respondenti široké veřejnosti.



Variantu „Jiné“ zvolili 2 respondenti s těmito odpověďmi:

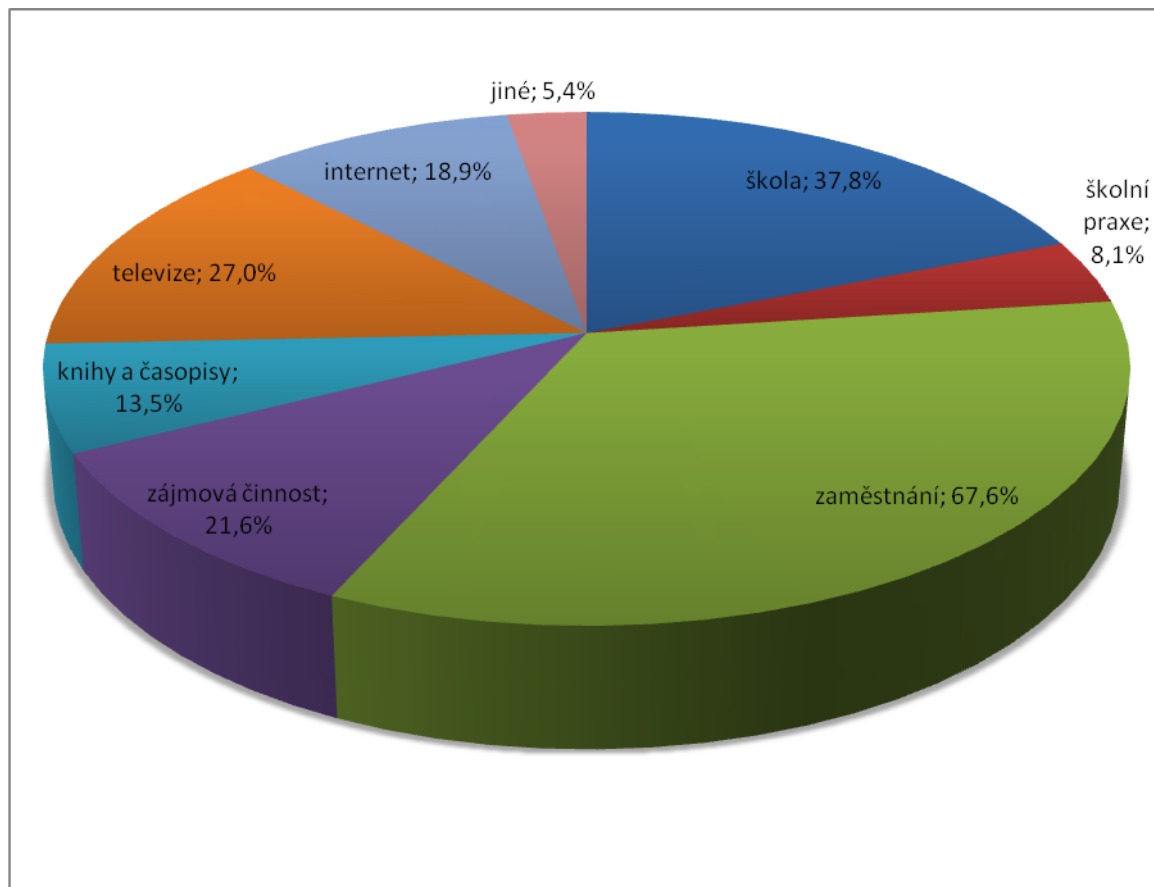
„Když jsem byl v nemocnici, tak tam docházela slečna se psem“, a

„z tohoto dotazníku“.

Z grafu můžeme vidět, že odpověď „nesetkal/a“ zvolilo (nebo prostě jen nic nenapsalo) 36,8% respondentů, což je rozhodně méně v porovnání s odpověďmi na otázky č. 4 – 11. Odůvodňuji si to tak, že zatímco v počátcích dotazníku jim tyto pojmy nic neříkaly, v průběhu

vyplňování si respondenti uvědomovali, že vlastně možná o něčem takovém slyšeli, viděli v televizi, četli v časopise aj. V této otázce už jen vzpomínali, kde o tom slyšeli nebo četli a podle toho zaznamenali odpověď.

Následuje graf odpovědí odborné veřejnosti.



Variantu „Jiné“ zvolily 2 respondentky:

„Mám spolužačku, která pracuje na hiporehabilitačním ranči.“

„Měli jsme na to školení.“

Graf nám ukazuje, že nejširší zastoupení má odpověď „zaměstnání“, a to celých 67,6%. Druhou nejčastější odpovědí je „škola“, tu zvolilo 37,8% respondentů. Dále se dotazovaní s tímto pojmem setkávali v „televizi“ (27%) nebo díky „zájmové činnosti“ (21,6%). Je samozřejmé, že pokud v nějakém zařízení probíhá animoterapie, budou jeho zaměstnanci o

této možnosti vědět. Je sice smutné, že se s takovou možností terapie seznámí až v tomto zařízení, nicméně druhů terapií je spousta a myslím si, že není možné, aby se o všech zmiňovalo učivo na školách. Proto je pro mě překvapivé, že setkání s tímto pojmem ve „škole“ uvedlo téměř 40% respondentů. Věřím, že časem začne být terapie za pomoci zvířat stále oblíbenější a stane se jedním z hlavních proudů terapie.

V tuto chvíli se dotazník dělí. Následující dvě otázky jsou rozdílné podle toho, jestli respondent pracuje v sociálním, školském nebo zdravotnickém sektoru, nebo ne. Nejdříve uvedu otázky č. 14 a č. 15 pro širokou veřejnost a teprve potom otázky č. 14. a č. 15 pro veřejnost odbornou.

Otázka č. 14: Znamená pro Vás kontakt se zvířetem navození příjemných pocitů – uvolnění, méně stresu, zklidnění, až jakoby pocity radosti aj.?

1 žena a 3 muži (celkem 10,5%) uvedli jako svou odpověď „ne“. Zbylí respondenti odpověděli pouze „ano“, s tím, že se objevily dodatky:

„předání energie a pozitivní relaxace“,

„vyvolání příjemných pocitů“,

„získání síly“ nebo třeba

„podporuje odolnost vůči chorobám“.

Otázka č. 15: Myslíte si, že byste při těžké životní situaci (např. rozvod, úraz nebo smrt blízké osoby, ztráta zaměstnání aj.) využili terapii za pomoci zvířete? (např. u psa – může se jednat o hraní si se psem, naučit se o něj starat, mazlit se s ním aj. – cílem je zaměření se na něco jiného než na vlastní problémy, pocit, že dotyčného někdo potřebuje aj.)

Jednoduchým „ano“, „určitě“ či „rozhodně“ si vystačilo 15 respondentů (39,4%). Odpovědi ostatních vypovídali hlavně o pozitivním přístupu, co se kontaktu se zvířaty týče:

„určitě, nemá tvář má největší pochopení“,

„ano, kdyby bylo kde, tak už mám psa doma“,

„osobně využívám pomoc zvířat v běžném „provozu“, jako forma odreagování mi poslouží i procházka se psem“,

„terapii za pomoci psa využívám denně, kdykoliv přijdu unavená z práce a má fenka mě přivítá tak, jak to nikdo neumí, mám hned lepší náladu“,

„když bylo úmrtí v rodině, tak mi moc pomohl náš pes, dodával mi energii a klid“,

„když šla má matka do důchodu, začala se stranit lidí, přestávala vycházet z domu a vůbec ji skoro nic nebavilo. Po domluvě s rodinou jsem se rozhodl pořídit jí psa z útulku. Našli jsme starší a klidnou fenku, odvezli ji matce a stal se zázrak. Jakmile se začala o někoho zase starat a cítila se potřebná, vrátila se jí energie, jakou jsem u ní neviděl léta“,

a jedna všeříkající:

„jiná varianta mě ani nenapadá“.

5 respondentů uvedlo odpověď „spíše ne“ nebo „pravděpodobně ne“, s tím, že jeden z respondentů připsal odůvodnění:

„bál bych se navázání vztahu se zvířetem, kterého bych si nemohl ponechat, což by pravděpodobně vedlo k původnímu stavu“.

Další respondent zase uvedl, že by bral:

„zvíře spíše jako doplněk psychologa“.

Zbýlí respondenti, tedy 10 dotazovaných (26,3%), na tuto otázku neodpověděli.

Je samozřejmé, že si všichni lidé nezvolí variantu „ano, neumím si představit jinou formu terapie“, ale potěšilo mne, že mnozí si zvířat cení natolik, aby je nechali pomoci jim v těžké situaci. Zároveň jsem trochu překvapena, kolik respondentů vůbec neodpovědělo. Nevím, jestli se jim celá ta otázka nechtěla číst, nebo jestli ji nechtěně přeskočili.

Otázka č. 14: Myslíte si, že byste ve Vašem zaměstnání využili terapie za pomoci zvířete? Pokud ano, jak?

Z mužských respondentů 1 uvedl, že:

„neví“,

další uvedl:

„ano“,

a zbylí dva napsali:

„ano, školení“ (předpokládám, že to pochopili tak, že jsem se ptala na způsob zprostředkování informací).

Ženy respondentky měly mnohem obsáhlejší odpovědi. 6 respondentek (15,8%) napsalo (více či méně v této podobě):

„v našem Domově pro seniory tato akce již probíhá, máme canisterapii“.

Další respondentky odpovídaly takto:

„ano, obzvláště u těch co mají rádi zvířata“,

„dříve jsem do našeho Domova pro seniory brala kocoura, klienty si sám vybíral“,

„ano, např. v logopedii (1. kontakt = uvolnění, důvěra, spolupráce, hledání smyslu života)“,

„v našem ústavu probíhá terapie s pejskem, máme zoo koutek (rybičky, ptáci)“,

„ano, využíváme pro klienty se zrakovým postižením“,

„ano a využíváme, rádi bychom častěji“,

„sama zvířata miluji, takže určitě“,

„ano, asi v arteterapii“,

„mazlení, krmení, hlazení (motorika), vyprávění (paměť)“,

„určitě, nyní v našem ústavu probíhá pes a králík“,

„ano, pro psychoterapii“ a

„ano, používám u našich seniorů“.

Prostě „ano“ bylo odpovědí 9 respondentek (24,3%), 2 respondentky (5,4%) odpověděly:

„ne, v mé konkrétní pracovní pozici ne“,

a 4 respondentky (10,8%) nechaly políčko prázdné.

Z odpovědí je zřejmé, že minimálně v jednom ze zařízení, kde jsem dotazníkové šetření prováděla, už s nějakou formou animoterapie mají zkušenosti, ať už se jedná o canisterapii nebo zoo koutek s rybičkami a ptáky. Z ostatních je víceméně jasné, že terapii za pomoci zvířete nebo zvířat považují za pozitivní a rádi ji využívají.

Otázka č. 15: Kdyby záleželo čistě na Vás, snažili byste se vašim klientům (svěřencům) zpřístupnit možnost animoterapie (v jakékoliv podobě – canisterapie, felinoterapie aj.)? Proč?

Pouze 3 respondenti (8,1%) nenapsali žádnou odpověď, naopak tou nejčastější bylo jednoduché „ano“ – 14 respondentů (37,8%). Ostatní dotazovaní měli následující odpovědi:

„ano, vyzkoušet se má vše“,

„ano, canisterapii; kuň se do pokoje nevejde“,

„ne všichni klienti mají zájem o kontakt se zvířetem, ale pro zájemce je to výborná věc, zvířátko rozveselí, uklidňuje, odstraňuje pocit samoty a zabaví. Mám vlastní zkušenost při léčbě deprese, kdy jsem si pořídila zlatého retrievra. Byl úžasně citlivý a milý, skvělý společník, zabavil mě a měla jsem pocit, že v tom nejsem sama. Chodili jsme na dlouhé procházky do lesa“,

„zvířátka odstraňují pocit samoty a uklidňují“,

„ano, canisterapii“,

„ano, myslím, že klientům to udělá dobře a zároveň se s tím zvířetem potěší“,

„naštěstí u nás klienti tuto možnost zpřístupněnou mají a jsem moc ráda“,

„ano, podpora komunikace a pozornosti“,

„ano, zvířátka nám poskytují lásku, které mají nejen klienti nedostatek“,

„ano, většina seniorů měla doma psa, kočku; dobrý vliv na psychiku, pozitivní reakce“,

„ano, většina klientů měla během života zvířátko doma, proto tuto aktivitu uvítají i v zařízení“,

„ano, druh terapie by záležel na konkrétním člověku (dle individuality a potřeb)“,

„ano, dobrá pro psychiku člověka“,

„ano – ovce, kráva, poník (malá farma) – krmení, ošetřování“,

„ano, dochází k nám 4 canis týmy – individuální (polohování se psem), skupinová (česání, hlazení, házení míčků, nošení věcí aj.)“,

„ano, je to přirozená stimulace a nenásilné, příjemné povzbuzení aktivity“,

„ano, i dezorientovaní a apatičtí klienti se proberou, kladně reagují“,

„ano, klientům se tato terapie líbí“,

„ano, působí dobře a pomáhá klientům“ a

„ano, je to prospěšné pro psychiku“.

Je jasné, že všichni, co odpověděli, by svým klientům či svěřencům nějakou formu animoterapie zpřístupnili, pokud by to záleželo čistě na nich, což je potěšující zjištění. Musím říct, že je pro mě překvapivé, že ani jediný respondent nezvolil odpověď: „ne“ a považuji to za velmi výjimečný výsledek. O terapii za pomoci zvířat je zájem, lidé si uvědomují, že často místo dlouhých sezení s psychologem či terapeutem postačí psí tlapka na koleno a má to rychlejší a silnější účinek.

Otázka č. 16: Myslíte, že má animoterapie nějaké výhody? (pokud ano, vypište, pokud ne, proškrtněte):

Opět začnu odpověďmi široké veřejnosti. Zatímco polovina všech respondentů – 12 mužů (31,6%) a 7 žen (18,4%) – se zdrželo odpovědi, ostatní dotazovaní napsali tyto odpovědi:

„finanční nenáročnost“ – 5 respondentů (13,2%),

„možnost být s někým (se zvířetem) v kontaktu“ – 3 respondenti (7,9%),

„příjemnější než sezení u psychologa“,
„přítomnost zvířete uklidňuje“,
„léčba bez chemie“,
„spojení příjemného s užitečným“,
„pomáhají bezmocným lidem, např. podat věc aj.“,
„možnost se pomazlit s živým tvorem“,
„radost při kontaktu se zvířetem“,
„nutí člověka reagovat na zvíře, podněcuje ho k životu“,
„hebká srst, příjemná na dotek“,
„pro děti, které mají z něčeho strach, může být zvíře uklidňující“,
„příjemné pocity spojené s kontaktem se zvířetem, třeba se psem“.

I z řad odborné veřejnosti mnoho respondentů nenapsalo nic, celkem 15 dotazovaných (40,5%), zbylí respondenti však měli mnohem obsáhlejší odpovědi:

„hebká srst králíka – hmatový vjem, klienti obdivují jeho roztomilost, mají radost ze zážitku“ – 2 respondenti (5,4%),
„zlepšení komunikace, jemné motoriky, pocity radosti z kontaktu“,
„ano – může podpořit farmakologickou léčbu psychiatrických chorob, může odbourávat úzkost, zlepšuje náladu a podporuje navazování vztahů (i u dětí)“,
„kontakt se zvířetem vede k zlepšení psychiky“,
„sblížení lidí, lepší komunikace“,
„zlepšení psychického stavu, podpora pozornosti a vnímání“,
„u každého klienta má jiné výhody – zlepšení motoriky, zklidnění, uvolnění spasmu aj.“,
„ano, pomáhají „opravovat lidskou duši“ (pozitivní působení zvířete na člověka), strážci, společníci a průvodci lidí; komunikace neverbální, interakce člověk – zvíře“,
„kontakt se zvířetem, zlepšení jemné motoriky“,

„umožňuje mít osobní kontakt, emoční prožitky, vliv na náladu“,
„zvíře dokáže vyvolat emoce“,
„psychická stimulace, sociální komunikace“,
„pocity bezpečí – snadnější navázání kontaktu, vytvoření vztahu mezi terapeutem a klientem → schopnost vyjadřovat emoce, pocity, rozvoj fantazie, nácvik komunikace“,
„psychické uvolnění, komunikace“,
„zlepšení psychiky, komunikace“,
„klient je v kontaktu se zvířetem, často se mu svěřuje a povídá si s ním“,
„zlepšení psychického stavu, zklidnění, příjemné pocity uvolnění aj.“,
„lidé se více rozmluví, komunikují, vzpomínají, uvolní se, usmívají se, jsou spokojeni“,
„kontakt s živým organismem, vzájemná akce-reakce“,
„ano – hmatové, uklidňuje, hřeje, vnímání klidu a pohody zvířete“,
„klienti pozitivně reagují na bezelstnou němou tvář, nestydí se jich dotýkat a přijímat fyzický kontakt“.

Takže mezi výhody, které nám, podle respondentů, animoterapie může přinést, patří zlepšení hrubé i jemné motoriky, zlepšení komunikace, podporuje pozornost a vnímání, psychické uvolnění a zklidnění, uvolnění spasmu, pocity radosti ze zážitku se zvířetem, odbourává úzkost, podporuje navazování vztahů, zlepšuje náladu, snadnější navázání vztahu s terapeutem, podporuje paměť (vzpomínání na vlastní zvířata), léčí bez použití chemie, je příjemnější než sezení u psychologa a je finančně nenáročná. Myslím, že ty nejdůležitější body jsem shrnula a docházím k závěru, že animoterapie má nespornou výhodu oproti jiným druhům terapie hlavně v tom, že k ní přistupuje pozitivně naprostá většina populace, aspoň dle mého názoru.

Otázka č. 17: Myslíte, že má animoterapie nějaké nevýhody? (pokud ano, vypište, pokud ne, proškrtněte)

Bez odpovědi zůstalo z řad široké veřejnosti celkem 26 dotazníků, 15 mužů (39,5%) a 11 žen (28,9%), což je o hodně více než polovina. Předpokládám, že většina těchto dotazníků zůstala nevyplněna, protože respondenty žádná negativa nenapadla. Zbylí dotazovaní mysleli na tyto nevýhody:

- „(možné) alergie“ – 7 respondentů (18,4%),
- „nepředvídatelnost zvířecí reakce na klienta“,
- „možná finanční náročnost terapie“,
- „nemusí všem vyhovovat“,
- „nedůvěra v takový druh terapie (radši by nějaké prášky)“.

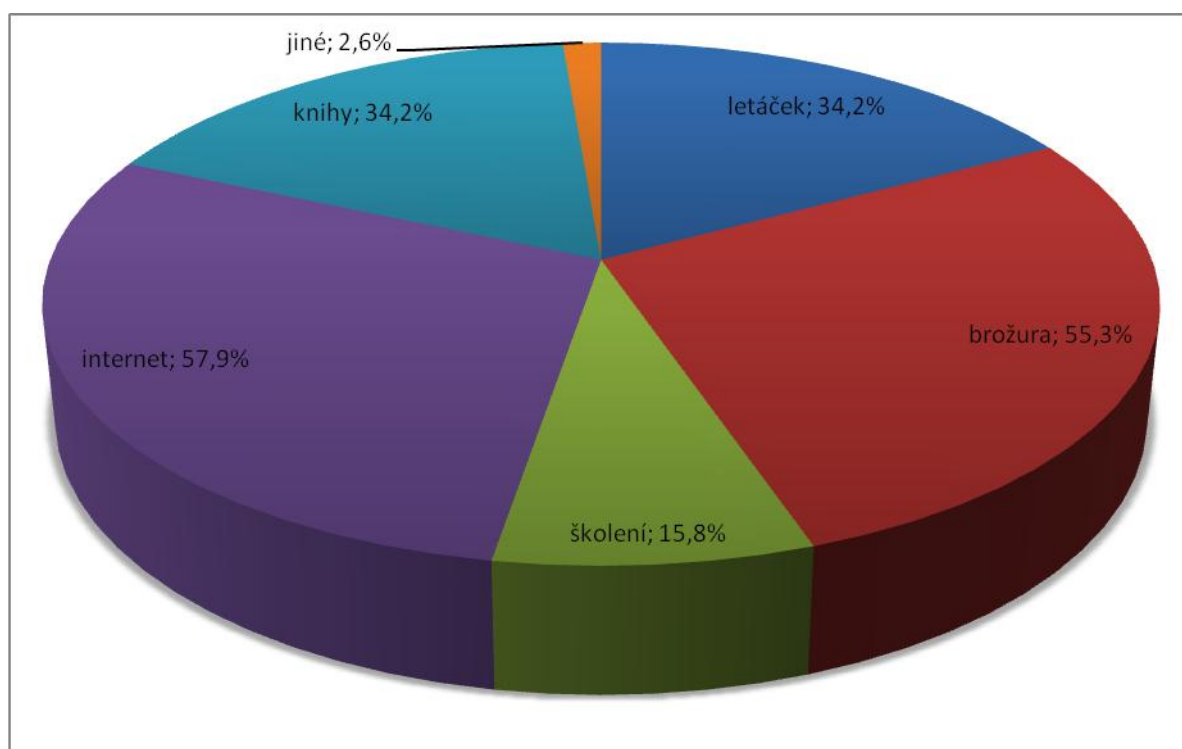
Ani respondenty z řad odborné veřejnosti nenapadalo tolik negativ, 11 dotazovaných (29,7%) nic nevymyslelo. Odpovědi zbylých respondentů zněly takto:

- „alergie“ – 12 respondentů (32,4%),
- „strach ze zvířat“ – 4 respondenti (10,8%),
- „ne každému může být příjemná“ – 4 respondenti (10,8%),
- „negativní předešlá zkušenost“,
- „neoblíbenost některých zvířat“,
- „pokud je zvíře v zařízení, kde se o něj někdo konkrétní stará, nastává problém v době dovolených nebo nemoci“,
- „ne vždy je dostupná“,
- „lidé z venkova mohou vnímat zvířata užitkově, ne jako mazlíčky“,
- „mohou se přenášet nějaké nemoci“.

Přijde mi úsměvné, jak jeden z respondentů popsal „finanční náročnost“ jako negativum, zatímco jiní respondenti zařadili ten samý termín mezi pozitiva, všichni z řad široké veřejnosti. Jinak myslím, že některá negativa jsou celkem oprávněná, jako možnost alergie, strach z některých zvířat nebo, a to se mi opravdu líbilo, že někteří mohou zvířata vnímat jako užitková, nikoliv jako mazlíčky na pomazlení.

Otázka č. 18: Jaký zdroj informací vnímáte pro Vás jako nejvhodnější? (možno více odpovědí)

Protože mi respondenti zaškrtovali již předem navržené odpovědi (kromě volby „jiné“), jsem schopna pro tuto otázku vytvořit graf. A stejně jako v případě grafů u otázky č. 13, bylo i zde možno více odpovědí, proto je součet více než 100%. Jako první předvedu graf odpovědí široké veřejnosti:

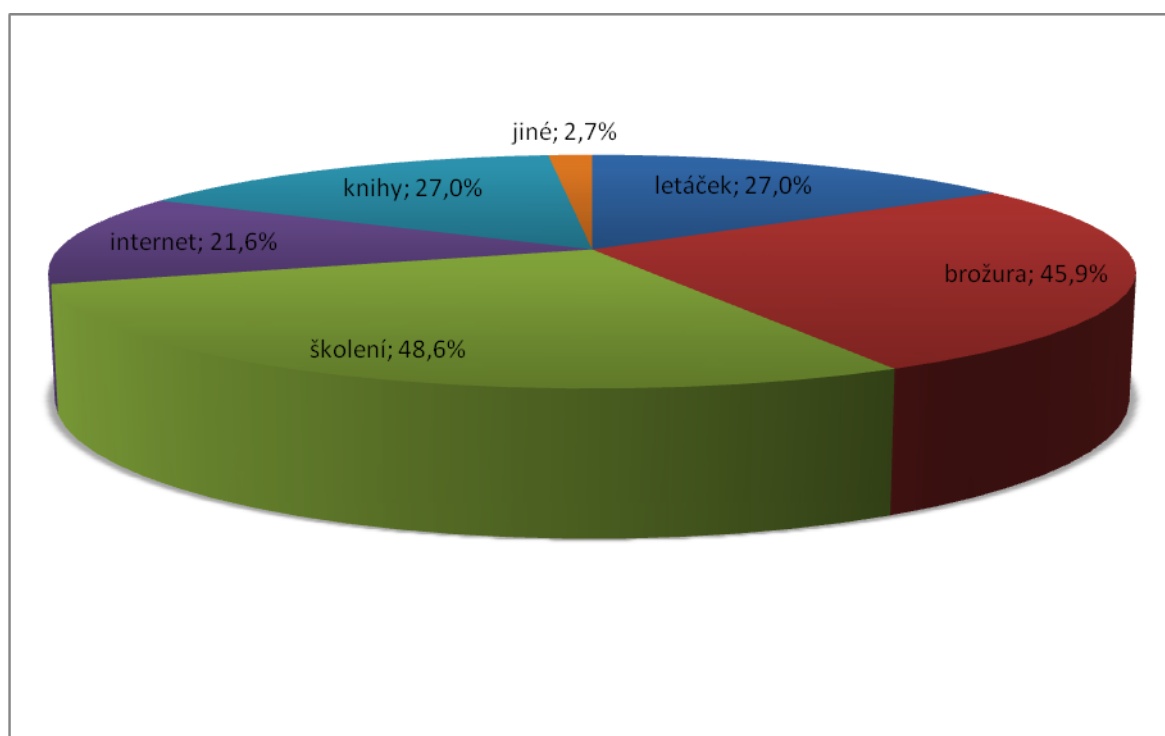


Variantu „jiné“ zvolil 1 respondent s následující odpovědí:

„radši bych konkrétní případy, praxe ze života“.

Z grafu je patrné, že největší zájem o zprostředkování informací by bylo přes „internet“, který zvolilo 57,9% respondentů. Jako druhá nejčastější odpověď byla volena „brožura“, která má jen minimální rozdíl oproti internetu, zvolilo ji 55,3% dotazovaných. „Knihy“ a „letáček“ volilo shodně po 34,2% respondentů a pro „školení“ bylo pouze 15,8% dotazovaných. Z toho mi vyplývá, že chci-li s touto možností terapie seznámit širokou veřejnost, je ideální vytvořit nějaké internetové stránky či brožuru.

Nyní graf odpovědí odborné veřejnosti:



Variantu „jiné“ zvolila 1 respondentka s touto odpovědí:

„Líbila by se mi návštěva v organizaci a možnost získat nové praktické zkušenosti + diskuze s těmi, kteří animoterapii provádějí.“

Je na první pohled jasné, že mezi grafem široké a odborné veřejnosti je rozdíl v odpovědích. Zatímco respondenti široké veřejnosti volili nejvíce variantu „internet“, respondenti z odborné veřejnosti by nejradši možnost nějakého „školení“ – 48,6%

dotazovaných. Ovšem stejně jako široká veřejnost, i ta odborná by uvítala nějakou „brožuru“, která by jim zpřístupnila základní informace, celkem 45,9% respondentů. A je opravdu neuvěřitelné, že stejně jako se shodli respondenti z řad široké veřejnosti v rovnosti „knih“ a „letáčku“, tak se na tom samém shodli i dotazovaní z řad odborné veřejnosti, jen s jiným počtem procent. Variantu „internet“ zvolilo nejméně respondentů, a to 21,6%. Další zajímavostí v porovnání těchto dvou grafů je, že zatímco dotazovaní z řad široké veřejnosti nejčastěji volili možnost „internet“ a nejméně často možnost „školení“, respondenti z řad odborné veřejnosti to měli přesně naopak, tedy nejradši by informace získali přes „školení“ a nejméně procent měla možnost „internetu“. Dá se samozřejmě předpokládat, že sociální nebo zdravotničtí pracovníci uvítají spíše nějakou možnost školení v rámci svého zaměstnání než odkaz na nějaké stránky, jen mě nenapadlo, že tato varianta skončí až na posledním místě.

Otázka č. 19: Jaké informace by Vám měla brožura o animoterapii zprostředkovat? (na základě vašich návrhů ji vytvořím jako výsledek mého výzkumu)

Tuto otázku, s dovolením, spojím dohromady, protože vytvořím jednu brožuru, která by měla obsahovat informace užitečné pro širokou veřejnost, stejně jako pro odbornou. V následujících řádcích vypíšu nejčastější požadavky respondentů a podle toho vytvořím brožuru, která by všechny tyto informace měla obsahovat.

- Co je to animoterapie – 42 respondentů (56%)
- Kontakt – 29 respondentů (38,6%)
- Komu je určena – 24 respondentů (32%)
- Výsledky, konkrétní případy úspěšných terapií – 11 respondentů (14,6%)
- Průběh terapie (jak dlouho, jak často...) – 10 respondentů (13,3%)
- Výhody – 9 respondentů (12%)
- Fotogalerie – 7 respondentů (9,3%)
- Kdo provádí animoterapii – 6 respondentů (8%)
- Vysvětlení pojmů, druhy terapie – 5 respondentů (6,6%)

- Cena – 3 respondenti (4%)
- Porovnání s jinými druhy terapie
- Nabídka zvířat
- Odkaz na literaturu

Za pomoci těchto informací jsem byla schopna vytvořit brožuru, která, jak doufám, bude užitečná a přínosná nejen veřejnosti široké, ale i té odborné. Je k nahlédnutí jako příloha č. 5.

6.4 Závěry výzkumného šetření

Výzkumná otázka č. 1: Domnívám se, že ze všech respondentů, mužů i žen, široké i odborné veřejnosti, nebude znát pojem animoterapie nebo zooterapie více než 50%.

Tato výzkumná otázka byla vyvrácena. Z tabulky u otázky č. 4 můžeme vidět, že odpověď „Ne“ si zvolilo 25 respondentů, což je 33,3%. Můj předpoklad bylo, že více než 50% respondentů nepozná pojem zooterapie nebo animoterapie, takže tato výzkumná otázka byla vyvrácena. Jak jsem ale již psala, jsem za to skutečně ráda. Věřím, že bez znalosti pojmů využívá pozitivní vliv zvířete na člověka mnohem více lidí, a to je to nejdůležitější.

Výzkumná otázka č. 2: Pojem felinoterapie je pro mnoho sociálních pracovníků a pracovníků starajících se o klienty neznámý a já se domnívám se, že ho nebude znát více než 50% respondentů, z řad široké veřejnosti ho nebude znát více než 90% respondentů.

Tento předpoklad byl potvrzen. Domnívala jsem se, že z řad široké veřejnosti nebude znát pojem felinoterapie více než 90% respondentů, a to se potvrdilo – 92,1% respondentů. Z dotazovaných z řad odborné veřejnosti neznalo pojem felinoterapie 51,3% respondentů, můj předpoklad bylo více než 50%. Takže, ačkoliv dost hraničně, se má výzkumná otázka potvrdila. Jsem však trochu smutná, že tomu tak je. Kočky jsou úžasná stvoření a dokáží si svou osobností vytvořit vztahy i tam, kde jsou psy odmítáni.

Výzkumná otázka č. 3: Také se domnívám, že ve školském zařízení není v osnovách kurikul zařazena oblast animoterapie jako možná varianta terapie klienta. Takže z tazatelů z odborné veřejnosti, kteří se s tímto pojmem setkali, uvede max. 20% jako zdroj informací o

animoterapii právě „školu“. Co se týče tazatelů z široké veřejnosti, věřím, že z těch, co se s tímto pojmem setkali, bude nejčastější odpověď „zájmová činnost“.

Po zhlédnutí obou grafů a porovnání s výzkumnou otázkou docházím k závěru, že byla má domněnka vyvrácena. Předpokládala jsem, že ne více než 20% odborné veřejnosti uvede jako zdroj informací „školu“. Graf nám ukazuje, že tuto variantu zvolilo 37,8% respondentů, což je téměř jednou tolik, než jsem hádala. Jsem ovšem ráda, protože to znamená, že je informovanost ze strany škol lepší než jsem se domnívala. Druhá část mé výzkumné otázky se týkala široké veřejnosti, konkrétně že ve stejné otázce zazní jako nejčastější odpověď „zájmová činnost“. I tato domněnka byla vyvrácena, neboť nejčastější odpovědí byla „televize“. Další nejčastější zdroj informací byl „internet“ a pak následovaly „knihy a časopisy“. Takže z uvedených zdrojů byla možnost „zájmová činnost“ až daleko za mým předpokladem. Není to ovšem nic nečekané, neboť mezi nejoblíbenější aktivity patří sledování televize a já sama musím přiznat, že jsem již několikrát viděla část pořadu, kde se tímto tématem zabývali. Stejně tak na internetu najdeme spoustu odkazů na různá videa či články, které se tématem animoterapie nebo jen obecným kontaktem se zvířaty zabývají. Výzkumná otázka č. 3 byla absolutně vyvrácena.

Výzkumná otázka č. 4: Předpokládám, že více než 85% respondentů z řad široké veřejnosti by při těžké životní situaci využilo terapii za pomoci zvířete.

Odpovědi na otázku č. 15, tedy zdali by při těžké životní situaci využili terapii za pomoci zvířete, byli volné, navíc 10 respondentů na tuto otázku nic neodpovědělo, ale když se podívám, kolik z těch odpověděných bylo kladných, dojdou k číslu 22. To dělá z 28 odpovězených 78,6% kladných odpovědí a má domněnka, že by terapii za pomoci zvířete využilo více než 85% respondentů, je tedy vyvrácena.

Výzkumná otázka č. 5: Stejně tak předpokládám, že z řad odborné veřejnosti by možnost animoterapie, pokud by to záleželo čistě na nich, nabídlo svým klientům nejméně 80% respondentů.

Tak jako předchozí výzkumná otázka byly i odpovědi na otázku č. 15 volné. Proto jsem i teď sečetla kladné odpovědi a došla jsem k 34, což mě úplně nadchlo, protože zbylí 3 respondenti nechali políčko prázdné, tedy jsem je nezapočítávala. 34 kladných odpovědí z 34

odpovědí dělá 100%, a tedy má výzkumná otázka byla nadmíru vyplněna. Upřímně jsem nadšená tímto výsledkem, neočekávala jsem, že by všichni respondenti z řad odborné veřejnosti nabídli možnost animoterapie svým klientům, kdyby to záleželo čistě na nich. Má výzkumná otázka byla potvrzena.

Mé výzkumné otázky byly dost skeptické, nicméně odpovědi byly o to povzbudivější. Z celkových pěti výzkumných otázek se mi tři domněnky podařilo vyvrátit, a to je moc dobře.

Respondenti byli muži a ženy ve věku od 18 do 64 let, rozdělení mezi širokou a odbornou veřejnost. Většina respondentů se již seznámila s pojmy canisterapie a hipoterapie, felinoterapie je stále velkou neznámou. Rozdíly jsou znatelné i mezi muži a ženami, kdy i ženy z řad široké veřejnosti věděly o možnosti animoterapie a znaly blíže pojmy canisterapie, hipoterapie a výjimečně i felinoterapie. Celkově jsem s výsledky dotazníku velmi spokojena, protože z odpovědí široké i odborné veřejnosti můžeme vidět, že pozitivní přístup ke zvířatům mají prakticky všichni respondenti, ať už se jednalo o vlastní pocity při sblížení se zvířetem, či o možnost zprostředkovat tento kontakt někomu jinému.

Zároveň zhodnotím i vytvoření brožury. Co bych ráda přednostně ujasnila, brožura byla vytvořena hlavně podle návrhů respondentů, spíše k jejich obrazu. Pokud by o brožuru byl zájem v některých organizacích, určitě bych tam doplnila některé údaje, jako například kontakty na konkrétní osoby, samozřejmě s jejich souhlasem. Snažila jsem se, aby tam bylo co nejvíce požadavků, které se objevily v dotazníku, ale některé nešlo splnit, jako třeba konkrétní výsledky animoterapie. Nemám bohužel k dispozici žádné kazuistiky, které bych mohla použít. Stejně tak cena. Pokud se nemýlím, je celá animoterapie pro klienty zdarma, nejsem si tím však jistá a proto to do brožury nevložím. Celkově se mi práce na brožurě líbila, bylo to něco neobvyklého a tvořivého.

7. Závěr

Cílem této práce bylo seznámení se s různými druhy animoterapie, jak je dělíme a jak nám koterapeuti pomáhají při práci s klienty, ať už se jedná o klienty duševně či tělesně hendikepované, nebo prostě jen o klienty v těžší životní situaci.

Docházím k závěru, že o terapii za pomoci zvířat by byl zájem, jen spoustu lidí vůbec nenapadne, že by takový druh terapie využili. O pozitivních účincích zvířat na lidi se však obecně ví, a proto věřím, že by stačilo rozšířit povědomí o této možnosti terapie, hlavně mezi širokou veřejnost. Chtělo by to více knih, více článků v časopisech, více organizací zabývajících se různými druhy animoterapie, aby se např. canisterapie nebo felinoterapie více zažila do podvědomí a lidé ji brali jako samozřejmou součást terapie nebo léčby, ne jako něco výjimečného, jako že jednou za čas přijde canisterapeutický tým někam na návštěvu.

Myslím si, že zpracování této práce mě velice obohatilo. Zjistila jsem věci (například jaké veškeré aktivity se dají se psem provádět a jaké úkoly dávat), o kterých jsem dříve neměla ani tušení. Pročítání knih o zvířatech a o tom, jak pomáhají lidem už jen svou přítomností, mě k nim přitáhlo ještě blíže a vedlo mě k přesvědčení, že se chci stát součástí tohoto procesu. Na podzim plánuji se svou fenkou absolvovat canisterapeutické zkoušky. Díky zpracování této práce už vím, že i jako voříšek canisterapeutickým psem být může, stačí mít ty správné povahové vlastnosti. Zároveň v současné době pracuji ve školce, a pokud s fenkou zvládneme canisterapeutické zkoušky, ráda bych do našeho vzdělávacího systému zařadila některé canisterapeutické aktivity. To vše je ale zatím pouze vizí.

Seznam literatury

BEKOFF, M.: *Na zvířatech záleží*. 1. vyd. Praha: TRITON, 2009. ISBN 978-80-7387-322-6

BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ M.: Polohování. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 177-182. ISBN 978-80-7322-109-6

BIBLE: *Písmo svaté Starého a Nového zákona* (včetně deuterokanonických knih) : český ekumenický překlad. 17. (8. oprav.) vyd. Praha: Česká biblistická společnost, 2009. ISBN 978-80-87287-22-4

DOLEŽALOVÁ, A.: Papoušci – ornitoterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 282-289. ISBN 978-80-7322-109-6

EISERTOVÁ, J.: Canisterapie i klienta s tělesným postižením. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 172-174. ISBN 978-80-7322-109-6

EISERTOVÁ, J., TICHÁ, V.: Cílený pobyt psa v zařízení. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 107. ISBN 978-80-7322-109-6

FRANČEOVÁ, E., HUTAŘOVÁ, I.: Co je vlastně asistenční pes? 1. vyd. Praha: SPMP OV Praha 5, 2005. ISBN 80-903705-0-0

FREEMAN, Michaela: Terminologie v zooterapii. In VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 30-37. ISBN 978-80-7322-109-6

FREEMAN, Michaela: Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích* 1.-3. 7. 2005. 1. vyd. Brno: Sdružení Filia, 2005. Str. 10-17. ISBN 80-239-5863-1

GALAJDOVÁ, L.: *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-789-3

GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z.: *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1

HANČLOVÁ, S.: Canisterapie u seniorů žijících v domově důchodců. In VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 135-140. ISBN 978-80-7322-109-6

HYPŠOVÁ, D.: Felinoterapie. In VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 259-279. ISBN 978-80-7322-109-6

JISKROVÁ, I., CASKOVÁ, V. a DVOŘÁKOVÁ, T.: *Hiporehabilitace*. 2., přeprac. vyd. Brno: Mendelova univerzita, 2012. ISBN 978-80-7375-635-2

KALINOVÁ, V.: Současná situace v oblasti canisterapie v ČR. In *Pravda o zooterapii: Sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25. 11. 2003 v Hluboké nad Vltavou*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2004. Str. 25-29. ISBN 80-7040-675-5

KALINOVÁ, V.: Zhodnocení víkendových rekondičních pobytů dětí se zaměřením na zooterapii. In *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27. 11. 2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18. 12. 2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2003. Str. 44-48. ISBN 80-7040-608-9

LACINOVÁ, J.: Canisterapie u klienta se zrakovým postižením. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 163-164. ISBN 978-80-7322-109-6

LACINOVÁ, J.: Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 27-29. ISBN 978-80-7322-109-6

LOUČKA, R.: Ovce a kozy. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 299-304. ISBN 978-80-7322-109-6

MAŘÁČKOVÁ, E.: Mapování zařízení zabývajících se hiporehabilitací v ČR. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 16-20. ISBN 978-80-7322-109-6

MASSON, J.: *Psi v lásce nikdy nelžou: Emocionální svět a citový život psů*. 1. vyd. Praha: Rybka Publishers, 1999. ISBN 80-86182-88-6

NERANDŽIČ, Z.: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8

ODENDAAL, J.: *Zvířata a naše mentální zdraví*. 1. vyd. Praha: Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3

OHL, F., ENDENBURG, N.: *Pes a dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2226-9

PETRŮ, G., KARÁSKOVÁ, V.: *Edukační aspekty canisterapie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1957-2

SAMOHEJLOVÁ, M.: Canisterapie u klienta se sluchovým postižením, využití canisterapie v logopedii. In VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 165-169. ISBN 978-80-7322-109-6

SAUNDERS, N. J.: *Mytická síla zvířat*. 1. vyd. Praha: Práh, 1996. ISBN 80-7176-360-8

STAFFOVÁ, Z.: Canisterapie a autismus. In VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 143-150. ISBN 978-80-7322-109-6

SVOBODOVÁ, I. a kol.: *Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty pro rozvoj osobnosti*. 1. vyd. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2009. ISBN 978-80-213-1912-7

SVOBODOVÁ, I., TICHÁ, V.: Zákony v „zoorehabilitační“ praxi v podmínkách ČR. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích* 1.-3.7. 2005. 1. vyd. Brno: Sdružení Filia, 2005. Str. 26-30. ISBN 80-239-5863-1

TICHÁ, V.: Canisterapie u klienta s mentálním postižením. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 160-163. ISBN 978-80-7322-109-6

TICHÁ, V.: Pobytový program. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 99-106. ISBN 978-80-7322-109-6

TICHÁ, V.: Zastřešující organizace v zooterapii. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 44-46. ISBN 978-80-7322-109-6

TVRDÁ, A., TICHÁ, V.: Psi servisní. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 115-116. ISBN 978-80-7322-109-6

VOSÁTKOVÁ, A.: Hiporehabilitace. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. str. 213-258. ISBN 978-80-7322-109-6

Internetové zdroje:

- (1) SOCHA, Vladimír. *Zkrocení divokých vlků* [online]. 2012 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z: <http://www.historieweb.cz/zkroceni-divokych-vlku>
- (2) KALINOVÁ, Věra a Adéla MOJŽÍŠOVÁ. *Zooterapie* [online]. 2002-2014 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: http://eamos.pf.jcu.cz/amos/ksu/modules/low/kurz_text.php?id_kap=25&kod_kurzu=ksu_453&id_entifik=ks
- (3) IAHAIO. *History* [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://www.iahaio.org/new/index.php?display=history>
- (4) POMOCNÉ TLAPKY. *Internetové stránky organizace* [online]. 2009-2014 [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://www.pomocnetlapky.cz/cz/>
- (5) PET PARTNERS. *History* [online]. 2012 [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://www.petpartners.org/history>
- (6) AOVZ. *Historie AOVZ* [online]. 2007 [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: http://www.aovz.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=5&Itemid=81
- (7) CANISTERAPIE O.S. *Historie canisterapie* [online]. 2014 [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historie-canisterapie>
- (8) CANISTERAPEUTICKÉ SDRUŽENÍ JIŽNÍ MORAVA. *Co je canisterapie?* [online]. 2014 [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/co_je_canisterapie
- (9) EAGRI. *Tematické přehledy právních předpisů* [online]. 2009-2013 [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: <http://eagri.cz/public/web/mze/legislativa/pravni-predpisy-mze/tematicky-prehled/>
- (10) VANDROVCOVÁ, Tereza. *Pes jako typický zástupce zvířat v sociálním světě člověka* [online]. 2009 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: http://humanimal.cz/texty_soubory/pes-ve-svete-cloveka.html
- (11) ANITERA O.P.S. *Léčebné účinky canisterapie* [online]. 2009 [cit. 2014-03-19]. Dostupné z: <http://www.animoterapie.cz/lecebne-ucinky-animoterapie.htm>
- (12) VÝCVIKOVÉ CANISTERAPEUTICKÉ SDRUŽENÍ HAFÍK, o. s. *Základní formy canisterapie* [online]. 2010-2014 [cit. 2014-03-24]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>

- (13) ASISTENČNÍ PSI. *Druhy asistenčních psů* [online]. 2008 [cit. 2014-03-24]. Dostupné z: <http://asistencnipsi.webnode.cz/druhy-asistencnich-psu/>
- (14) VÝCVIKOVÉ CANISTERAPEUTICKÉ SDRUŽENÍ HAFÍK. *Pojem felinoterapie, historie v České republice* [online]. 2010-2014 [cit. 2014-03-25]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-61-pojem-a-vyvoj.html>
- (15) AURACANIS. *Canisterapie a felinoterapie - podpůrné léčebné metody* [online]. 2011 [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.auracanis.cz/index.php/terapie>
- (16) SRDCEM PRO KOČKY, z. s. *Nejen kočičí zajímavosti* [online]. 2009 [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://kocky-utulek.cz/?q=node/964>
- (17) CELÝ SVĚT. *Kočky: organizace* [online]. 2014 [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.celysvet.cz/kocky-organizace.php>
- (18) OS DEVĚT ŽIVOTŮ. *Pravidla felinoterapie* [online]. 2010 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.cici.cz/felinoterapie.php>
- (19) PATH INTERNATIONAL. *About PATH Intl.* [online]. 2014 [cit. 2014-04-01]. Dostupné z: www.pathintl.org/about-path-intl/about-path-intl
- (20) ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Úvod* [online]. [cit. 2014-04-01]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/vse-o-chs/uvodni/>
- (21) ANITERA O.P.S. *Hiporehabilitace* [online]. 2009 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: <http://www.animoterapie.cz/hiporehabilitace.htm>
- (22) ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Co je hiporehabilitace?* [online]. 2014 [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/>
- (23) KALINOVÁ, Věra a Adéla MOJŽÍŠOVÁ. *Hiporehabilitace* [online]. 2002-2014 [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: http://eamos.pf.jcu.cz/amos/ksu/modules/low/kurz_text.php?id_kap=27&kod_kurzu=ksu_453&identifik=ksu
- (24) OS SVÍTÁNÍ. *Hipoterapie* [online]. 2008 [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <http://www.os-svitani.cz/hipoterapie.php>

(25) ANITERA O.P.S. *Terapie za pomoci malých zvířat* [online]. 2009 [cit. 2014-04-20].

Dostupné z: <http://www.animoterapie.cz/terapie-mala-zvirata.htm>

Příloha č. 1-Zkušební řád pro testování canisterapeutických psů

1) Povaha

Majitelé psů spolu hovoří, podávají si ruce, hlasitě se baví. Psi jsou volně puštěni nebo na vodítku. Rozhodčí postupně pohladí všechny psy.

Hodnotí se: chování psa

2) Kontakt psovoda se psem

Psovod pustí psa z vodítka, po chvíli psa přivolá, dá mu povel sednout, lehnout, položí ho na bok.

Hodnotí se: ochota psa nechat se sebou manipulovat

3) Chůze na vodítku a reakce na cizí osobu

Psovod vede psa na vodítku. Po chvíli přistoupí asistent a odvádí psa od psovoda.

Hodnotí se: ochota psa jít s cizí osobou

4) Reakce psa na hlazení

Pes sedí nebo leží a je česán různými hřebeny, potom je hlazen na různých částech těla. Je také hlazen neopatrně (popotáhnutí za ucho, ocas apod.) a několika osobami najednou za účelem simulace neobratnosti postižených klientů nebo dětí.

Hodnotí se: trpělivost a reakce psa

5) Omezující hlazení

Pes dokáže, že toleruje omezování pohybu. Asistent psa pevně obejmě, přidá se i rozhodčí.

Hodnotí se: trpělivost psa

6) *Celková prohlídka psa*

Provede se prohlídka jako u veterináře.

Hodnotí se: reakce psa

7) *Reakce na hluk a rušivé podněty*

Psovod se psem na vodítku se přiblíží k hloučku hlučných, gestikulujících lidí, budou se snažit projít hloučkem, někomu upadnou berle, jinému taška s plechovkami?

Hodnotí se: reakce psa na hluk a nečekané podněty

8) *Reakce na invalidní vozík a kulhající osobu s berlemi*

Pes na vodítku se psovodem se míjí s osobou o berlích a pak okolo nich projede člověk na vozíku, zastaví a promluví na tým, pohladí psa.

Hodnotí se: reakce psa a ochota k mazlení

9) *Podávání jídla a pamlsku*

Psovod nabídne pejskovi misku s jídlem, když pes jí, rukou mu sáhne do jídla nejdříve psovod, potom asistent. Nakonec rozhodčí nabídne psovi pamlssek, který si pes nemusí vzít.

Hodnotí se: reakce psa na odebírání jídla a opatrnost vzetí pamlsku

10) *Vzrušivost psa*

Psovod psa rozdovádí aportem hračkou nebo běháním, na pokyn rozhodčího psovod psa musí uklidnit. Povel může opakovat maximálně 3x.

Hodnotí se: rychlost uklidnění

11) *Přátelskost a společenskost*

Sleduje se v průběhu celé CT zkoušky

Hodnotí se: nálada a vstřícnost psa

12) *Týmová práce*

Sleduje se v průběhu celé CT zkoušky. Sleduje se sebranost týmu, chování psovoda k psovi, jak psa chválí nebo zdali jej netrestá.

Hodnotí se: týmová práce

Hodnocení

1. Ze zkoušky bude vyloučen každý pes, který projeví jakoukoliv agresivitu na lidi a jiné psy.
2. Znamku snižuje bázlivost a neochota vykonávat povely.
3. Pes, který u kterékoli disciplíny obdrží nulu (0) bodů, nemůže úspěšně absolvovat CT zkoušky

Způsob bodování

1. **Prémie:** 5 prémiových bodů je možno získat za výjimečný výkon (sebranost týmu, velice přátelská povaha psa apod.)
2. **Výkon u jednotlivých disciplín se hodnotí body:**
 - 5 bodů = 100% výkon
 - 3 body = výkon s nedostatky
 - 0 bodů = nevykonat nebo se projevil nežádoucím způsobem (např. agresivně)

3. **Celkové hodnocení:**

70-59 bodů = splněny podmínky CT týmu, vydává se certifikát CT týmu na 1 rok. Po uplynutí této doby je nutno CT zkoušku opakovat.

58-55 bodů = podmíněné absolvování, vydává se certifikát na 6 měsíců, canisterapii může tým provádět pouze v doporučených zařízeních (např. kluby seniorů)

54 a méně bodů = nesplněny podmínky CT týmu, s možností opakovat zkoušku v nejbližším termínu

Příloha č. 2 – Etický kodex CTA

Canisterapeutická asociace nově schválila na mezinárodní zooterapeutické konferenci 2006 v Brně etický kodex.

DEFINICE:

Pojmem „canisterapeutický pracovník“, rozumíme pracovníka nebo dobrovolníka, jehož vzdělání odpovídá úrovni „canisasistent“ a „canisterapeut“ podle norem ESAAT.

Pojmem „canisterapeutický tým“ rozumíme canisterapeutického pracovníka společně s jeho psem, dále „koterapeutem“.

PREAMBULE:

Canisterapeutičtí pracovníci respektují důstojnost a hodnotu jednotlivce a usilují o zachování a ochranu základních lidských práv, zároveň ctí práva zvířat a naplňují tak tento kodex.

Průběžně rozvíjejí své poznatky ze všech oblastí týkajících se využívání psů pro práci s lidmi.

Při dosahování canisterapeutických cílů vynakládají veškeré úsilí k ochraně zájmů klientů, jejich blízkých (není-li to v rozporu s potřebami klientů), všech účastníků canisterapie a činností s ní souvisejících.

Canisterapeutičtí pracovníci respektují ostatní členy své profese a příbuzných oborů a dělají vše, co je v jejich silách a co není v konfliktu se zájmy klientů pro to, aby poskytovali úplné informace a vzájemně se respektovali.

Své dovednosti používají pouze pro účely, jež jsou v souladu s těmito hodnotami a vědomě nedopustí jejich zneužití.

Canisterapeutičtí pracovníci, ve snaze dosáhnout těchto ideálů, plně souhlasí s etickými normami v těchto oblastech: 1. odpovědnost; 2. kompetence; 3. etické a právní normy; 4. důvěrnost; 5. prospěch klienta; 6. profesní vztahy; 7. veřejná prohlášení, 8. výzkum, 9. welfare koterapeuta.

Canisterapeutičtí pracovníci plně spolupracují s vlastními profesními, národními a nadnárodními organizacemi a asociacemi. Rychle a úplně zodpovídají dotazy a plní požadavky všech řádně ustanovených etických nebo profesních komisí těchto asociací či organizací, jejichž členy jsou nebo ke kterým náležejí.

Přijetí do Registru canisterapeutických pracovníků CTA canisterapeutické pracovníky zavazuje k dodržování všech zásad.

1. ODPOVĚDNOST

Obecně: Při poskytování služeb dodržují canisterapeutičtí pracovníci nejvyšší standardy své profese.

Přijímají zodpovědnost za důsledky svého jednání a vynaloží veškeré úsilí, aby zabezpečili vhodné využití svých služeb.

1.a: Canisterapeutičtí pracovníci si uvědomují, že nesou velkou zodpovědnost, neboť jejich jednání může ovlivnit stav druhých lidí (psychický i fyzický).

1.b: Canisterapeutičtí pracovníci svým klientům předem objasní všechny záležitosti, které by mohly souviset s jejich společnou prací. Vyhýbají se vztahům, které by mohly omezit jejich objektivitu nebo vytvořit konflikt zájmů.

1.c: Jako členové NNO, organizací, zaměstnanci zařízení či OSVČ, canisterapeutičtí pracovníci jako jednotlivci zůstávají odpovědní nejvyšším standardům své činnosti – canisterapie.

1.d: Jako přednášející nebo vedoucí praxe si jsou canisterapeutičtí pracovníci vědomi své primární povinnosti pomáhat ostatním získávat znalosti a dovednosti. Udržují potřebný standard vzdělání, informace předkládají objektivně, plně a přesně.

2. KOMPETENCE

Obecně: Udržování vysoké úrovně kompetence je odpovědností sdílenou všemi canisterapeutickými pracovníky v zájmu veřejnosti a činnosti jako celku. Canisterapeutičtí pracovníci jsou si vědomi hranic své kompetence a mezí canisterapeutických technik. Poskytují pouze takové služby a používají pouze takové techniky, ke kterým je opravňuje vzdělání a zkušenost. V těch oblastech, kde uznávané standardy ještě neexistují, canisterapeutičtí pracovníci přijímají všechna opatření, nezbytná k ochraně zájmů svých klientů a koterapeutů.

2.a: Canisterapeutičtí pracovníci uvádějí svoji kvalifikaci, vzdělání, praxi a zkušenosti přesně. Canisterapeutičtí pracovníci udržují kvalitu vlastní práce na takové úrovni, aby odpovídala alespoň minimálním profesním požadavkům CTA, příslušných NNO a evropské ESAAT.

2.b: Jako přednášející a vedoucí praxe vykonávají canisterapeutičtí pracovníci svou činnost na podkladě pečlivé přípravy a soustředění tak, aby jejich práce měla nejvyšší kvalitu a aby jejich sdělení byla srozumitelná příjemcům.

2.c: Canisterapeutičtí pracovníci si jsou vědomi potřeby neustálého vzdělávání a osobního rozvoje a jsou otevření novým pracovním postupům a zvyšování kvalifikace v souladu s rozvojem oboru.

2.d: Canisterapeutičtí pracovníci respektují specifika jednotlivých cílových skupin a eliminují jakoukoli diskriminaci.

2.e: Canisterapeutičtí pracovníci si uvědomují, že osobní problémy a konflikty mohou ovlivňovat jejich pracovní výkon. Proto se zdrží jakékoli aktivity, ve které by jejich osobní problémy mohly zavinit nedostatečný výkon nebo poškození klienta, kolegy, studenta nebo jiného účastníka činnosti.

3. MORÁLNÍ A PRÁVNÍ NORMY

Obecně: Morální a etické zásady chování canisterapeutických pracovníků jsou stejnou měrou jako pro ostatní občany jejich osobní záležitostí, s výjimkou případů, kdy by toto mohlo narušit plnění pracovních povinností nebo snížit důvěru veřejnosti v canisterapii,

canisterapeutické pracovníky, ale i obecně v pomocné terapii a v kynologii. Co se vlastního chování týče, jsou canisterapeuti citliví k převažujícím společenským normám a k možnému dopadu, který může dodržování nebo narušování těchto norem mít na jejich výkon jako canisterapeutických pracovníků. Canisterapeutičtí pracovníci si jsou rovněž vědomi možného dopadu svých veřejných vystoupení na možnosti kolegů vykonávat své pracovní povinnosti.

3.a: Ve své činnosti jednají canisterapeutičtí pracovníci v souladu se zásadami ESAAT, CTA, NNO v oblasti canisterapie, a s normami a pravidly zařízení, vztahujícími se k jejich praxi. Canisterapeutičtí pracovníci rovněž dodržují příslušné vládní zákony a vyhlášky.

3.b: Pokud jsou evropské, národní, krajské, organizační nebo instituční zákony, vyhlášky nebo postupy v rozporu s ESAAT, NNO v oblasti canisterapie a/nebo s normami a pravidly zařízení vztahujícími se k jejich praxi, canisterapeutičtí pracovníci předloží tuto skutečnost výboru CTA a snaží se rozpor vyřešit.

3.c: Canisterapeutičtí pracovníci jako dobrovolníci, zaměstnanci či OSVČ neprovozují ani nepřehlížejí žádné postupy, které jsou nehumánní a v rozporu se zákonem na ochranu zvířat, nebo které by mohly vyústit v nelegální nebo neobhajitelné činy.

3.d: Ve své činnosti se canisterapeutičtí pracovníci vyhýbají jakékoli činnosti, která porušuje nebo omezuje lidská, zákonná nebo občanská práva klientů či jiných osob, kterých by se mohla dotýkat, práva zvířat a hygienické normy.

3.e: Setkají-li se canisterapeutičtí pracovníci s odlišným názorem, uznávají a respektují rozdílné postoje a individuální pocity, které mohou klienti, studenti, účastníci praxe mít k těmto záležitostem.

4. DŮVĚRNOST

Obecně: Primární povinností canisterapeutických pracovníků je respektovat důvěrnost informací získaných od osob v průběhu své canisterapeutické činnosti. Ostatním tyto informace sdělují pouze se souhlasem dané osoby (nebo jejího zákonného zástupce), s výjimkou těch neobvyklých případů, kdy by nesdělení pravděpodobně uvedlo danou osobu nebo osoby jiné do nebezpečí. Canisterapeuti informují své klienty o právních hranicích

důvěrnosti. Za normálních okolností by měl být souhlas s odhalením informace získán v písemné formě od osoby, které se týká.

4.a: Informace jsou diskutovány pouze z profesních důvodů a pouze s osobami, kterých se daný případ týká. V písemné i ústní formě jsou uváděna pouze data přímo se vztahující k účelu hodnocení či přednášky a je vynaloženo veškeré úsilí, aby se zabránilo nepřiměřenému zásahu do soukromí.

4.b: Canisterapeutičtí pracovníci, kteří osobní informace získané při výkonu povolání uvádějí ve svých pracích, přednáškách, nebo je jinak prezentují veřejnosti, musí k tomu buď mít předchozí písemný souhlas, nebo vhodným způsobem zamlčet všechny údaje, které by mohly vést k identifikaci osoby.

4.c: Canisterapeutičtí pracovníci učiní všechna potřebná opatření pro zachování důvěrnosti při uchovávání a likvidaci záznamů, a případně pro jejich úplnou nedosažitelnost.

4.d: Při činnosti s nezletilými nebo nesvéprávními osobami (osobami neschopnými dát dobrovolný informovaný souhlas), kladou canisterapeutičtí pracovníci zvláštní důraz na ochranu zájmů těchto osob a spolupracují a informují ostatní osoby, kterých se situace týká.

5. ZÁJMY KLIENTA

Obecně: Canisterapeuti respektují integritu a chrání zájmy lidí a skupin, se kterými pracují. Dojde-li ke střetu zájmů klienta a instituce, která canisterapeutické pracovníky zaměstnává, canisterapeutičtí pracovníci informují obě strany o svých povinnostech a odpovědnosti a sdělí oběma stranám svoje rozhodnutí. Canisterapeutičtí pracovníci plně informují klienty, kolegy a ostatní personál a specialisty o smyslu a povaze své činnosti a užitých technikách a metodách. Nucení lidí k účasti nebo trvání na využití služeb je neetické.

5.a: Canisterapeutičtí pracovníci si jsou neustále vědomi svých vlastních potřeb a své potenciálně více či méně vlivné pozice vůči osobám, jakými jsou klienti či účastníci praxe. Předcházejí zneužití důvěry a závislosti těchto osob. Sexuální vztahy s kýmkoliv z klientů, studentů, účastníků činnosti canisterapie jsou neetické.

5.b: Canisterapeutičtí pracovníci ukončí činnost služby canisterapie hned, jakmile začne být zřejmé, že pro klienta není přínosný, nebo ihned, jak o to klient požádá.

6. PROFESNÍ VZTAHY

Obecně: Canisterapeutičtí pracovníci jednají s ohledem na potřeby, odlišné kompetence a povinnosti svých kolegů zooterapeutů, terapeutů, psychoterapeutů, psychologů, lékařů a personálu, v případě krizové intervence i členům IZS ČR a pracovníků jiných profesí. Respektují práva a povinnosti těchto svých kolegů vůči institucím či organizacím, s nimiž jsou svázáni.

6.a: Canisterapeutičtí pracovníci znají oblasti kompetence příbuzných profesí. Plně využívají všechny odborné, technické a administrativní zdroje, které nejlépe poslouží zájmu klienta. Minimalizují absenci pracovních vztahů s pracovníky jiných profesí.

6.b: Jestliže je canisterapeutickému pracovníkovi známo porušení etických norem jiným canisterapeutickým pracovníkem, pak, je-li to vhodné, snaží se tento problém neformálně vyřešit tím, že na to dotyčného canisterapeutického pracovníka upozorní. Jestliže je tento prohřešek pouze malý a/nebo se zdá být výsledkem nedostatku citlivosti, znalosti nebo zkušenosti, je takovéto neformální řešení obvykle dostačující. Tyto neformální snahy musí být podniknuty citlivě s ohledem na důvěrnost a práva klientů. Pokud se nezdá, že by přestupek mohl být napraven pouze neformální cestou anebo je vážnější povahy, canisterapeutičtí pracovníci na to upozorní příslušnou instituci, sdružení nebo výbor zabývající se profesní etikou a chováním.

6.c: Publikační zásluha je přiznána těm, kteří do publikace přispěli, úměrně rozsahu jejich odborného příspěvku. Významné příspěvky odborného charakteru ke společnému projektu od více osob se posuzují jako spoluautorství s osobou, která poskytla příspěvek uvedený jako první. Drobné příspěvky odborné povahy a rozsáhlejší administrativní nebo podobná asistence mohou být uvedeny jako poznámky pod čarou nebo v úvodu díla. Odkazy ve formě citací v textu se týkají publikovaného i nepublikovaného materiálu, který přímo ovlivnil výzkum či studii. Canisterapeutičtí pracovníci, kteří sestavují a upravují cizí materiál k publikaci, zveřejňují tento materiál pod jmény původních autorů, tam kde je to vhodné uvedou své jméno jakožto editora. Všichni přispěvatelé jsou jmenovitě uvedeni.

7. VEŘEJNÁ PROHLÁŠENÍ

Obecně: Veřejná prohlášení, oznámení o poskytovaných službách, reklama a aktivity podporující canisterapeutické pracovníky slouží k tomu, aby si veřejnost mohla vytvořit informované názory a měla možnost volby. Canisterapeutičtí pracovníci přesně a objektivně uvádějí svoji profesionální kvalifikaci, členství a funkce, a také instituce nebo organizace, se kterými mohou být oni nebo daná prohlášení spojována. Ve veřejných prohlášeních, poskytujících canisterapeutické informace, odborné názory nebo informace o dostupnosti jednotlivých technik, publikací a služeb, canisterapeutičtí pracovníci zakládají svá tvrzení na obecně přijatelných zjištěních a technikách, plně přitom uznávají jejich meze a připouštějí pochybnosti o nich.

7.a: Canisterapeutičtí pracovníci podílející se na rozvoji nebo propagaci canisterapeutických technik, produktů, knih a dalších věcí nabízených pro komerční účely vyvíjejí přiměřené úsilí pro zabezpečení toho, že oznámení a inzerce budou uváděny profesionálním, vědecky přijatelným a přesně informujícím způsobem.

7.b: Canisterapeutičtí pracovníci prezentují svou znalost a umění canisterapie a nabízejí svoje služby, produkty a publikace poctivě a přesně, vyhýbají se senzačností, přeháněním, povrchností. Canisterapeutičtí pracovníci se řídí svojí základní povinností pomáhat veřejnosti vytvářet si informované soudy, názory a rozhodnutí.

7.c: Produkty, metodiky, techniky které jsou popisovány nebo prezentovány na veřejných přednáškách či předváděních, v novinových a časopisových článcích, rozhlasových nebo televizních programech, internetových prezentacích, v poštovních zásilkách nebo podobných médiích, splňují stejné uznávané standardy, jaké existují pro samotnou činnost výkonu canisterapie.

8. VÝZKUM

Obecně: Rozhodnutí provést výzkum spočívá na uvážení rozhodnutí jednotlivých institucí a odborníků o tom, jak nejvíce prospět lidské vědě a lidskému blahobytu. Canisterapeutický pracovník je ve své činnosti součástí komplexu rehabilitačně-terapeutické péče, je tedy možné, že jeho činnost bude zahrnuta do výzkumu. Po rozhodnutí o provedení

výzkumu canisterapeutický pracovník podá výzkumnému týmu ucelené informace o možnostech vstupu metody do výzkumu a zapojí se dle pokynů výzkumného týmu, canisterapeutický pracovník vede bádání s ohledem na důstojnost a prospěch účastníků, má na vědomí předpisy a profesní standardy týkající se vedení výzkumu s lidskými účastníky a se zvířaty.

8.a: Canisterapeutický pracovník má právo se výzkumu neúčastnit a má povinnost se neúčastnit pakliže povaha a způsob a myšlenka výzkumu jsou v rozporu s etikou či myšlenkou pomocné rehabilitační metody – canisterapie.

8.b: Canisterapeutický pracovník může vést vlastní výzkum, na základě všech platných předpisů a protokolů pro výzkum v oblasti sociálně-zdravotní či školské. Při provádění výzkumu v institucích, zařízeních a organizacích si canisterapeutičtí pracovníci zajistí příslušné oprávnění provádět tuto studii.

9. WELFARE KOTERAPEUTA

Obecně: Pes jako koterapeut (spoluterapeut), je během výkonu zatěžován fyzicky a hlavně psychicky, je proto nutno zajistit pravidla, která budou udržitelná v praxi výkonu canisterapie a zároveň budou účinně chránit zvíře před fyzickým i psychickým týráním tedy i týráním samotným chybným výběrem psa k činnosti výkonu canisterapie. Canisterapeutický pracovník je povinen i při výkonu činnosti canisterapie ctít a dodržovat Zákon na ochranu zvířat proti týrání.

9.a: K činnosti koterapeuta má pes právo být vybrán po znalém až odborném úsudku, že jeho vlohy – povaha, fyzická i psychická přirozenost je k těmto úkonům vhodná. K posouzení psa k výkonu canisterapie se vyjadřuje osoba budoucího canisterapeutického pracovníka (jakožto kynolog, vlastník psa a po absolvaci odborného kurzu a náhledu canisterapie – teoretik v oboru canisterapie) a zkušený canisterapeutický pracovník s praxí minimálně 6 hodin měsíčně po dobu 2 let. Posouzení při různých testech povahy psa v kynologických i jiných organizacích je přípustné, nikoli však rozhodující, o zařazení psa do činnosti koterapeuta. K posouzení psa k výkonu canisterapie se vyjadřuje osoba, která musí být v praxi znala speciální problematiky zvířat jako koterapeutů, a osoba která velmi úzce zná osobnost konkrétního zvířete – majitel. Canisterapie není obor čistě kynologický, ale převážně z

hlediska psa jde problematiku typologickou a etologickou (povahové vlohy, vrozené i získané techniky chování zvířete vhodné k výkonu canisterapeutických metodik a technik) a z hlediska samotné činnosti jde odvětví zdravotně-sociální se specifickými požadavky na dovednosti psa. Canisterapie, jako forma zooterapie, je zcela samostatným odvětvím v oboru Podpůrných rehabilitačních metod.

9.b: K činnosti koterapeuta má pes právo být vybrán po psychickém i fyzickém vyzrání k této činnosti. Mláďata a dospívající jedinci se činnosti účastní jen za účelem přípravy a socializace (seznámení se s prostředím kde je vedená canisterapie a s činností koterapeuta), ale v činnosti samotné nesmí být stavěni do pozice koterapeuta. Účastní se tedy jen pasivně – náhledově. Aktivita vůči klientům typická pro již připravené koterapeuty se tedy vyskytuje u mláďat a dospívajících jedinců jen jako vlastní pokus o iniciativu. Doba vyzrání psychického a fyzického je individuální podle plemen a osobnosti zvířete. U malých plemen jde minimálně o věk 12 měsíců, u velkých potom o věk minimálně 18 měsíců, vždy s postupným zapojováním zvířete do činnosti od jednoduchých úkonů po složitější. Při zacvičování štěňata mladých jedinců by měl být přítomen již zkušený pes - koterapeut, který zřetelně přebírá funkci koterapeuta a umožňuje tím mladému jedinci naplňovat bod 9.c - učení formou náhledu.

9.c: K činnosti koterapeuta má pes právo být citlivě zacvičen a to pouze pro nezbytně nutné úkony a dovednosti spjaté k činnosti AAT, AAA, AAE nebo AACR a to pro něho nezbytně dlouhou dobu k jeho pochopení činnosti koterapeuta. Při výchově, průpravě, přípravě a vedení zvířete v oboru canisterapie se užívají výhradně metody pozitivního posilování a rozvíjení vlastních vloh (vždy s ohledem na jedinečnou osobnost konkrétního psa) k činnosti canisterapie, je zakázáno pozměňovat zvířeti přirozenou fyzickou či psychickou dispozici za účelem výkonu canisterapie farmaceuticky i operativně (u hlasitých jedinců operovat hlasivky, podávání sedativ u jedinců neurotických apod.)

9.d: Při činnosti koterapeuta má pes právo na odborné vedení canisterapeutickým pracovníkem dobře znalým kynologie, etologie, zdravotní péče psa a individuality toho kterého psa - koterapeuta a tím mít zajištěn welfare koterapeuta. Pouze canisterapeutický pracovník s kynologickými zkušenostmi je schopen vnímat jemnou komunikaci se svým koterapeutem během výkonu canisterapie, která může být velmi zásadní pro další vývoj situace při terapii v daném okamžiku a její přehlédnutí či chybná interpretace může vést až ke konfliktu ve vzorci

„klient - canisterapeutický tým“. Canisterapeutický pracovník má povinnost časově upravit dobu výkonu canisterapie dle individuálních předpokladů psa a i jeho momentálních potřeb.

9.e: Při činnosti koterapeuta má pes právo projevit strach, bolest a nevoli ke konkrétním úkonům. Díky vlohově správnému výběru psa dle bodu 9.a, se pes projeví neagresivně, neútočně a tedy mnohdy velmi skrytě. Canisterapeutický pracovník má povinnost vůči zvířeti přehodnotit zda je konkrétní úkon opravdu i v zájmu psa a na tento signál od psa reagovat k naplnění welfare koterapeuta. I pes velmi vhodný k výkonu canisterapie má přirozené hranice tolerance vzrušivosti a bolesti, canisterapeutický pracovník zajistí jejich nenarušování a ve zcela výjimečném případě narušení, ihned jedná ve prospěch welfare zvířete, zároveň adekvátně k situaci a s ohledem na klienta a prostředí.

9.f: Pes koterapeut má právo být na dobu dočasnou nebo stálou odvolán canisterapeutickým pracovníkem z činnosti koterapeuta pro změny ve fyzické a/nebo psychické kondici, nebo je mu upravena náplň činnosti při výkonu canisterapie. Jedná se zejména o vysoký věk, březost a mateřství, úraz, nemoc, veterinární zákrok, změny chování a reakcí po událostech na zvíře působících a jiné změny, které canisterapeutický pracovník zcela individuálně vyhodnotí jako kontraproduktivní nebo omezující pro činnost canisterapie a welfare zvířete při této činnosti a činnostech s ní spjatých. Příkladně: pro koterapeuta vyššího věku – upraví výkon canisterapie na pasivní formu, do forem aktivních canisterapeutický pracovník zapojí mladší zvíře apod.

9.g: Pes jako koterapeut má právo (a canisterapeutický pracovník má povinnost) zajistit mu velmi kvalitní osobní péči i péči veterinární v oblasti prevence i léčby (bezpodmínečně prevence výskytu vnitřních parazitů minimálně 4x do roka). Pes má právo na intenzivní kontakt s majitelem (canisterapeutickým pracovníkem) i mimo dny kdy je aktivně zapojen do činnosti výkonu canisterapie. Není přípustné, aby výkon canisterapie byl pro zvíře jedinou možností k osobnímu kontaktu s canisterapeutickým pracovníkem a lidmi obecně. Canisterapeutickým pracovník je povinen denně zajistit kontrolu kondice psa s ohledem na případné příznaky nemoci či úrazu a s jejich včasným postoupením veterinárnímu lékaři. Preventivní kontroly a očkování jsou prováděny s ohledem na plnění zákona a vyhlášek platných pro stát, kraj, obec a místo držení a působení se psem. S ohledem na vývoj metody canisterapie a možné inovace v zákoně o zdraví obyvatelstva MZ ČR, si CTA

vyhrazuje právo na doplnění tohoto bodu o eventuální povinnosti ke konkrétním preventivním veterinárním úkonům (očkování a podobně).

9.h: Po činnosti koterapeuta má pes právo na psychický i fyzický odpočinek a osvěžení podle své vlastní individuality (spánek, hra, vycházka). V případě návaznosti výkonu činnosti na více místech či u více cílových skupin (např. vícehodinová činnost v jeden den) je nutno poskytnout psovi čas odpočinku i mezi těmito výkony, canisterapeutický pracovník je také povinen zajistit adekvátní frekvenci příjmu i výdeje tekutin a stravy zvířete.

Schváleno valnou hromadou Canisterapeutické asociace v Brně, 25.6. 2006.

Příloha č. 3 – Zkušební řád pro felinoterapeutické zkoušky

Disciplíny felinoterapeutických zkoušek

1. Pohlazení kočky rozhodčím
2. Vzetí do náruče rozhodčím
3. Ochota kočky k oblečení postroje
4. Reakce na silnější zvuk (zvonek, tlesknutí, štěkot psa)
5. Rychlejší pohyb zkoušejícího
6. Reakce na projíždějící osobu na invalidním vozíku a osobu jdoucí o francouzských holích
7. Ochota ke kontaktu s cizími lidmi

Všeobecné informace:

- zkoušky se mohou účastnit pouze kočky zdravé a v dobré kondici
- donucování kočky k vykonání určité disciplíny hrubým způsobem je zakázáno
- mějte na paměti, že při zkoušce je na Vás a vaší kočku pohlíženo jako na tým a hodnotí se vzájemná spolupráce
- u disciplín je kladen důraz především na ochotu spolupracovat a na povahové vlastnosti koček.

Popis disciplín

- 1) Pohlazení kočky rozhodčím (majitel kočky ji drží v náručí, rozhodčí ji po celém těle pohladí)
- 2) Vzetí do náruče rozhodčím (rozhodčí vezme kočku od majitele sám do náruče. Při přenášení koček je třeba, aby osoba, která kočku přenáší nebo s ní manipuluje, držela

kočku v náruči s nenásilnou fixací končetin a pevným podložením hrudníku, břicha a pánve pažemi. Nelze přenášet kočku držením za kůži nebo jednotlivé části těla)

- 3) Ochota kočky k oblečení postroje (kočka stojí na stole oblečená v postroji a majitel kočce navlékne ještě jeden postroj)
- 4) Reakce na silnější zvuk – zvonek, tlesknutí, štěkot psa (kočka je v náruči majitele a zkouší se reakce na zvuk – může to být zvuk zvonku, tlesknutí, bouchnutí do stolu, pád předmětu, štěkot psa)
- 5) Rychlejší pohyb zkoušejícího (Kočka je v náruči majitele a rozhodčí provede rychlejší gesto ve vzdálenosti maximálně jednoho metru od kočky)
- 6) Reakce na projíždějící osobu na invalidním vozíku a osobu jdoucí o francouzských holích (Kočka je v náruči majitele. Vzájemně se minou s osobou projíždějící na invalidním vozíku a osobu jdoucí o francouzských holích)
- 7) Ochota ke kontaktu s cizími lidmi (Majitel položí kočku na klín sedícího figuranta. Hodnotí se ochota kočky zůstat na místě)

Upozornění:

V souladu se zákonem na ochranu zvířat byla valnou hromadou v roce 2010 odsouhlasena věková hranice kočky 1 rok. Což znamená, že v den konání zkoušky musí přihlášená kočka splňovat požadovaný věk. Jedinci mladší 1 roku nebudou ke zkouškám připuštěni.

Příloha č. 4 – Etický kodex pracovníka v hiporehabilitaci

- Pracovník v hiporehabilitaci při své práci zachovává úctu k životu, respektuje lidská práva a důstojnost každého jednotlivce bez ohledu na jeho věk, pohlaví, rasu, národnost, víru, sexuální orientaci, politické přesvědčení a sociální postavení.
- Pracovník v hiporehabilitaci dbá na dodržování lidských práv skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřena obecně etickými úmluvami, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů, v Úmluvě o právech dítěte, v Úmluvě o lidských právech a biomedicině, v Chartě práv pacientů a v Chartě práv hospitalizovaných dětí a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou České republiky, Listinou základních práv a svobod a platnou legislativou České republiky.
- Pracovník v hiporehabilitaci poskytuje hiporehabilitační péči/službu na nejvyšší odborné úrovni, které je schopen a přistupuje ke své práci s vědomím profesionální odpovědnosti. Profesionální odpovědnost zásadně staví nad své soukromé zájmy.
- Pracovník v hiporehabilitaci chápe hiporehabilitačního koně jako koterapeuta. Zná a respektuje jeho základní biologické potřeby, a to jak při péči o něj, tak při jeho využití v hiporehabilitačním procesu a přípravě na něj.

Pracovník v hiporehabilitaci a klienti/pacienti/uživatelé

- Pracovník v hiporehabilitaci při poskytování hiporehabilitační péče/služby vychází z individuálních potřeb jedince (klienta/pacienta/uživatele) a respektuje jeho životní hodnoty, zvyky, duchovní potřeby a náboženské přesvědčení.
- Pracovník v hiporehabilitaci se snaží při poskytování hiporehabilitační péče/služby docílit vztahu založeného na vzájemné důvěře a reaguje na aktuální rozpoložení klienta/pacienta/uživatele.
- Pracovník v hiporehabilitaci nesmí žádným způsobem zneužít důvěru klienta/pacienta/uživatele ani jeho závislost na pomoci, kterou mu pracovník v hiporehabilitaci poskytuje.

- Pracovník v hiporehabilitaci při poskytování hiporehabilitační péče/služby dbá v maximální možné míře o zajištění tělesné a psychické intimity klienta/pacienta/uživatele.
- Pracovník v hiporehabilitaci v rozsahu své odbornosti a pravomoci poskytuje klientům/pacientům/uživatelům informace, které jim pomáhají převzít spoluzodpovědnost za jejich životní situaci.
- Osobní data klientů/pacientů/uživatelů a informace o jejich zdravotním a psychickém stavu jsou striktně důvěrné, bez ohledu na způsob, jakým jsou tyto informace během hiporehabilitačního procesu získávány, shromažďovány a uchovávány.
- Osobní data a informace o klientovi/pacientovi/uživateli shromažďuje pracovník v hiporehabilitaci na základě jejich potřeby pro zajištění odpovídající hiporehabilitační péče/služby danému klientovi/pacientovi/uživateli a vždy jej informuje o jejich potřebě a použití. Povinnou dokumentaci vede pečlivě a pravdivě, chrání ji před zneužitím, znehodnocením a únikem informací. Při zpracování a vedení dokumentace se řídí zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.
- Pracovník v hiporehabilitaci, který se podílí na terapiích oborů hipoterapie a psychoterapie pomocí koně, zachovává mlčenlivost ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.
- Zveřejnění jakýchkoli údajů týkajících se klienta/pacienta/uživatele je striktně podmíněno písemným souhlasem klienta/pacienta/uživatele nebo jeho zákonného zástupce, vždy s jasným vymezením účelu a rozsahu zveřejňovaných informací.
- Pracovník v hiporehabilitaci rozhoduje o případném ukončení hiporehabilitační péče/služby pro daného klienta/pacienta/uživatele v souladu se standardem péče pro daný obor hiporehabilitace, jehož se klient/pacient/uživatel účastní.

Pracovník v hiporehabilitaci a jeho práce v hiporehabilitačním procesu

- Pracovník v hiporehabilitaci nese odpovědnost za poskytovanou hiporehabilitační péči/službu a její kvalitu v rámci svých pravomocí/kompetencí. Pokud aktuální situace

klienta/pacienta/uživatele přesahuje rámec těchto pravomocí/kompetencí, doporučí mu pracovník v hiporehabilitaci pomoc jiného odborníka.

- Pracovník v hiporehabilitaci aktivně usiluje o co nejvyšší odbornou úroveň svého vzdělání a své nové znalosti a dovednosti využívá v praxi.
- Pracovník v hiporehabilitaci aktivně prohlubuje své znalosti o právních předpisech platných pro danou pracovní pozici v rámci hiporehabilitace a dodržuje je.
- Pracovník v hiporehabilitaci dbá na budování a zvyšování prestiže svého oboru.
- Pracovník v hiporehabilitaci přesně a objektivně uvádí svou profesionální kvalifikaci, členství a funkce v institucích nebo profesních organizacích, se kterými může být spojován.

Pracovník v hiporehabilitaci a spolupracovníci

- Pracovník v hiporehabilitaci spolupracuje s ostatními odborníky tak, aby byly splněny všechny cíle plánu komplexní péče o klienta/pacienta/uživatele. Výběr klientů/pacientů/uživatelů záleží na odbornosti celého týmu. V případě, že tým nemá pro poskytnutí konkrétní hiporehabilitační péče/služby potřebnou odbornou znalost nebo vyhovující podmínky, má povinnost klienta odmítnout.
- Pracovník v hiporehabilitaci respektuje názory, znalosti a zkušenosti svých kolegů a dalších odborných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.
- Pracovníci v hiporehabilitaci se navzájem podporují ve svých odborných rolích a aktivně rozvíjejí úctu k sobě i druhým.
- Pracovník v hiporehabilitaci vystupuje, podle aktuální situace, jako ochránce klienta/pacienta/uživatele, zejména je-li narušena či ohrožena poskytovaná hiporehabilitační péče (nenadálou událostí, nevhodným chováním nebo jednáním osob).

Pracovník v hiporehabilitaci a společnost

- Pracovník v hiporehabilitaci podle svých schopností a odborných znalostí podporuje a šíří zásady zdravého života, ochrany životního prostředí, péče o poškozené zdraví lidí a sociální pomoci.
- Pracovník v hiporehabilitaci má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

Pracovník v hiporehabilitaci a hiporehabilitační kůň

- Pracovníci v hiporehabilitaci se při výcviku, péči o koně a činnostech v rámci hiporehabilitace řídí platnou legislativou, tj. zejména zákonem č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů, Řádem ochrany zvířat při veřejném vystoupení koní – při hiporehabilitačních činnostech organizovaných Českou hiporehabilitační společností, zákonem č. 166/1999 Sb., o veterinární péči a zákonem č. 154/2000 Sb., o šlechtění, plemenitbě a evidenci hospodářských zvířat.
- Pracovník v hiporehabilitaci zná a respektuje základní životní potřeby koní a jejich nároky na chovatelské a pracovní prostředí (ustájení, krmení a napájení, možnost volného pohybu ve stádě, veterinární péče, péče o kopyta, zabezpečení prostoru pro práci s koňmi).
- Pracovník v hiporehabilitaci zná a respektuje základní biologické principy učení koní, zná a předvídá přirozené reakce koní a ovládá principy zacházení s koňmi v souladu s jejich biologickou podstatou a welfare ve všech situacích, do kterých se koně využívají v hiporehabilitaci mohou dostat (výcvik, kondiční příprava koně, práce v hiporehabilitačním procesu, transport, aktivní odpočinek koně).
- V zájmu zachování zdraví a bezpečnosti své, klienta/pacienta/uživatele, spolupracovníků i koně musejí být se základními znalostmi o chování koní a zacházení s nimi obeznámeni všichni členové hiporehabilitačního týmu.
- Způsobilost koně pro využití v hiporehabilitaci prokazuje například Specializační zkouška pro koně zařazené do hiporehabilitace pod záštitou České hiporehabilitační společnosti, která vylučuje zařazení koně nevhodného pro hiporehabilitaci a hodnotí koně z pohledu jeho vhodnosti pro využití v jednotlivých oborech hiporehabilitace (anatomické předpoklady, mechanika pohybu, charakter, reaktivnost, atd.)

- Koně využívaní v hiporehabilitačním procesu musejí být v odpovídající momentální fyzické a psychické kondici a v odpovídající fázi výcviku tak, aby byla zajištěna hiporehabilitační práce v potřebné kvalitě s minimálními riziky pro všechny zúčastněné.
- V žádné fázi přípravy hiporehabilitačního koně ani v samém hiporehabilitačním procesu nesmí být ohroženo zdraví koně.
- Výcvik a příprava hiporehabilitačního koně musí probíhat v souladu s welfare (životní pohodou) koně. Příprava koně a práce v hiporehabilitaci musí být kompenzována dostatečným prostorem pro duševní a tělesný odpočinek (volný pohyb a sociální kontakt s příslušníky stejného druhu minimálně rušený člověkem). Kůň musí mít zajištěno vhodné ustájení, krmení a napájení, veterinární péči a péči o kopyta a korektní výcvik.
- S hiporehabilitačním koněm je i po skončení jeho využití v hiporehabilitaci nakládáno v úctě k živé bytosti. Toto zahrnuje řádnou péči (zajištění životních potřeb, veterinární péče), sociální kontakt s příslušníky stejného druhu, odpočinek, popřípadě euthanasii, pokud slabost, nevyléčitelná nemoc, těžké poranění, genetická nebo vrozená vada, celkové vyčerpání nebo stáří zvířete, jsou pro jeho další přežívání spojeny s trvalým utrpením v takové podobě, že neumožňuje přirozenou smrt sešlostí věkem.

Česká hiporehabilitační společnost apeluje na všechny zúčastněné v procesu hiporehabilitace, aby se snažili získat co nejvyšší míru vzdělání v oblasti welfare a etologie koní a práce s koňmi při hiporehabilitaci.

Animoterapie ve zkratce

Co je to animoterapie?

Animoterapie je využití zvířete v léčebném procesu. Jednodušeji řečeno, jedná se o terapii za pomoci zvířete, nejčastěji psa nebo koně. Mezi další oblíbená zvířata patří kočky, hlodavci, kozy, ovce nebo třeba delfíni.

Oproti jiným druhům terapie má velikou výhodu v tom, že ji v jistém smyslu slova najdete téměř všude. Denně se nám daří přicházet do kontaktu s nějakým zvířetem a už jen pohled či dotyk má až zázračné účinky.

Metody a formy animoterapie

Animoterapie má různé metody využití zvířat. Jedná se o **Aktivitu za pomoci zvířat** (zkr. AAA), kdy jde o přirozený kontakt člověka se zvířetem, např. hlazení zvířete či různé hry se zvířaty. Dále existuje **Terapie za pomoci zvířat** (zkr. AAT), což je cílený kontakt člověka a zvířete, který má za úkol zlepšit psychický nebo fyzický stav člověka. Patří sem např. polohování, kdy se jedinec položí ke zvířatům a za jejich přítomnosti se provádí rehabilitace. Další metodou je **Vzdělávání za pomoci zvířat** (zkr. AAE), kdy zvíře motivuje a často se i stává součástí vzdělávání např. žáků se specifickými poruchami učení. Poslední zmiňovanou metodou je **Krizová intervence za pomoci zvířat** (zkr. AACR), kdy se zvíře využívá jako podpora stabilizace nějaké těžké životní situace, jako je oběť přítomna např. nějaké havárie, přírodní katastrofě, trestnému činu apod.

Co se týče forem animoterapie, tak máme formu **Návštěvního programu**, kdy animoterapeut se zvířetem dochází do nějakého zařízení, např. domov pro seniory aj. Jsou doporučeny maximálně 3 hodiny týdně, aby nebylo zvíře přetěžováno. Pro tento program je vhodný pes, kterému nedělá problém měnit prostředí. Dále existuje **Rezidentní program**, kdy zvíře v daném zařízení zůstává, jeho majitelem je buď zaměstnanec zařízení nebo zařízení samotné, s tím že se o to zvíře někdo stará. Klienti nebo pacienti mají ke zvířeti neustálý přístup. Vhodné pro kočku, která radši zůstává ve stejném prostředí. Řadíme sem i různé **Pobytové programy**, kdy klient sám nebo s rodinou mění běžné sociální prostředí za prostředí ekofarmy, statku nebo tábora. Cílem je navázání intenzivního kontaktu psa a klienta.

Ještě zde musím zmínit jednu techniku, a to je **Polohování**. Je to metoda vycházející z canisterapie, založena na přímém kontaktu psa a člověka. Využívá se hlavně u klientů s dětskou mozkovou obrnou, u dětí se zdravotním postižením aj. Pes je v přímém fyzickém kontaktu s klientem, tedy leží vedle něj, leží pod kolena klienta, opřený zády o klienta aj. V jedné poloze pes vydrží 15-20min, polohy se střídají. Klient se celkově zklidní a dochází ke zlepšování psychického i fyzického stavu.

Kdo ji provádí a komu je určena?

Aby nějaký dobrovolník mohl dělat animoterapii, musí projít speciálním kurzem. Kurzy, konkrétně termín, místo a cenu, vyvěšují různé organizace na svých stránkách a konají se jednou nebo

dvakrát ročně. Po splnění podmínek získává dobrovolník i jeho zvíře certifikát o splnění zkoušek. Tento certifikát má však časovou platnost, zkoušky je nutné opakovat – bývá po dvou nebo třech letech.

Určena je prakticky komukoliv. Využívá se pro klienty v dětských domovech, speciálních školách, v domovech pro seniory, pro osoby se zdravotním či mentálním postižením, v nemocnicích, ale i jako součást terapie u psychologa apod.

Průběh animoterapie:

Průběh se různí podle formy a metody animoterapie. Může se jednat o několikaminutovou záležitost, v případě návštěvy např. v nemocnici, v případě polohování se jedná najednou myslím o hodinu (3 různé polohy) a v případě pobytu např. na ekostatku se jedná prakticky o celé dny strávené se zvířaty.

Kontakt:

Vypisuji pouze kontakty na stránky, které možnost animoterapie veřejně nabízejí.

Canisterapie:

<http://www.canisterapie.org/>

<http://canisterapie.mendelu.cz/cz>

<http://www.elvahelp.estranky.cz/>

<http://www.helppes.cz/>

<http://www.pomocnetlapky.cz/cz/>

<http://www.psiprozivot.cz/>

<http://cantes.cz/>

<http://www.vodicipsi.cz/>

Felinoterapie:

<http://www.cici.cz/>

<http://rozmalka.webnode.cz/>

<http://www.felinogrey.estranky.cz/>

<http://www.kamaradiotevrenychsrdci.cz/>

Hipoterapie/Hiporehabilitace:

<http://hipoterapie.cz/>

<http://www.os-svitani.cz/hipoterapie.php>

<http://www.hiporehabilitace-cr.com/>

<http://www.hanackydvor.cz/hiporehabilitace>

Odkazy na literaturu:

Literaturu uvádím takovou, která mně osobně přišla zajímavá a přínosná, věřím, že budete znát i mnohé další zajímavé knihy na toto téma.

BEKOFF, M.: *Na zvířatech záleží*. 1. vyd. Praha: TRITON, 2009. ISBN 978-80-7387-322-6

FRANČEOVÁ, E., HUTAŘOVÁ, I.: *Co je vlastně asistenční pes?* 1. vyd. Praha: SPMP OV Praha 5, 2005. ISBN 80-903705-0-0

GALAJDOVÁ, L.: *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-789-3

GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z.: *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1

JISKROVÁ, I., CASKOVÁ, V. a DVOŘÁKOVÁ, T.: *Hiporehabilitace*. 2., přeprac. vyd. Brno: Mendelova univerzita, 2012. ISBN 978-80-7375-635-2

MASSON, J.: *Psi v lásce nikdy nelžou: Emocionální svět a citový život psů*. 1. vyd. Praha: Rybka Publishers, 1999. ISBN 80-86182-88-6

NERANDŽIČ, Z.: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8

ODENDAAL, J.: *Zvířata a naše mentální zdraví*. 1. vyd. Praha: Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3

OHL, F., ENDENBURG, N.: *Pes a dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2226-9

PETRŮ, G., KARÁSKOVÁ, V.: *Edukační aspekty canisterapie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1957-2

SAUNDERS, N. J.: *Mytická síla zvířat*. 1. vyd. Praha: Práh, 1996. ISBN 80-7176-360-8

SVOBODOVÁ, I. a kol.: *Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty pro rozvoj osobnosti*. 1. vyd. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2009. ISBN 978-80-213-1912-7

„Má terapie je docela jednoduchá: Budu vrtět ocasem a olizovat vaši tvář, dokud se nebudete znovu cítit lépe.“ (přibližný překlad)

Naprosto vystihující průběh animoterapie ☺

V případě jakýchkoliv dotazů mne neváhejte kontaktovat na email:

lundakovamarketa@email.cz

Doufám, že se Vám toto krátké shrnutí líbilo a že Vás inspirovalo.